

Universidad Pública de Navarra

**Programa de
intensificación de la
prevención del consumo
de alcohol en Navarra**

Trabajo fin de Máster

Máster Universitario en Salud Pública



Universidad Pública de Navarra
Nafarroako Unibertsitate Publikoa

Autor: Mattias Petter Bergman Johansen

Directora: Ana Carmen San Martin

Índice de contenido:

Resumen:.....	3
Abstract:	4
1. Justificación de la propuesta:.....	5
1.1 Antecedentes del tema:	5
1.2 Adecuación al Plan de salud de Navarra:	17
1.3 Identificar problemas y priorizarlos:	19
2. Objetivos:	20
2.1 Objetivo General:	20
2.2: Objetivos específicos:.....	20
3. Desarrollo y ejecución del proyecto:.....	21
3.1 Población de referencia:	21
3.2 Selección de población muestral:	21
3.3 Cronograma:.....	23
3.4 Actividades para alcanzar cada objetivo:	24
4. Recursos humanos y materiales:.....	29
4.1 Equipo que desarrolla el proyecto y colaboraciones institucionales	29
4.2 Recursos humanos:	30
4.3 Presupuesto	32
5. Documentos de autorización:	33
6. Información y divulgación:	34
7. Evaluación del proceso y de los resultados alcanzados:	37
7.1 Indicadores cuantitativos:	37
7.2 Indicadores cualitativos:	40
8. Bibliografía:	41
Índice de tablas:	44
Índice de figuras:	44

9. Anexos:	45
9.1 AUDIT:	45
9.2 Presupuesto, visualizaciones y clics estimadas en Google Ads:.....	46
9.3 Presupuesto y visualizaciones estimadas en YouTube:	47
9.4 Cartel Adolescentes:.....	48
9.5 Cartel adultos Jóvenes:	49
9.6 Cartel Adultos:.....	50
9.7 Aplicación:	51
9.8 Página web:	52
9.9 Nota de prensa:	53
9.10 Invitación a sesión formativa	54
9.11 Guía intervención breve única	55
9.12 Guía intervención breve contacto múltiple	60
9.13 Cuestionario Pre-Campaña	73
9.14 Cuestionario Post Campaña:	81
9.15 Guion Grupo de discusión:	90

Resumen:

El consumo de alcohol es de los factores de riesgo más importantes en la Comunidad Foral de Navarra. Es de tal importancia poder prevenir el consumo de alcohol que se considera necesario un programa para aumentar el conocimiento y uso de los recursos preventivos de Navarra. Este programa de salud pretende principalmente disminuir la prevalencia de consumo de riesgo de alcohol hasta 2% en un plazo de un año. Los objetivos específicos del programa incluyen, aumentar la percepción del riesgo del consumo, aumentar las consultas para reducir el consumo de alcohol en atención primaria y reducir la prevalencia de conductas de riesgo como consumo intensivo y borracheras.

Para lograr los objetivos se propone un programa de tres actividades interrelacionadas: 1) Campaña informativa 2) intervención digital 3) Intervención de consejo breve.

La población de referencia es la población de 14 años y mas de la Comunidad Foral de Navarra y la programa en su totalidad durara 16 meses desde enero 2021 hasta abril 2022.

Finalmente, se evaluará la éxito y eficiencia de este programa a través de una serie de indicadores cuantitativos y cualitativos.

Se propone la realización del proyecto desde el Instituto de Salud Pública de Navarra.

Palabras clave: “Alcohol”, “Intervención digital”, “Consejo breve”, “Programa de Salud”.

Abstract:

Alcohol consumption is one of the most important risk factors in the Autonomous Community of Navarra. It is of such importance to be able to prevent alcohol consumption that a program is considered necessary to increase the knowledge and use of preventive resources in Navarra. This public health program aims mainly to reduce the prevalence of risky alcohol consumption to 2% within a year. The specific objectives of the program include increasing the perception of the risk of consumption, increasing consultations to reduce alcohol consumption in primary care and reducing the prevalence of risk behaviors such as binge drinking and drunkenness.

This is intended to be achieved through a program of three interrelated activities: 1) Information campaign 2) Digital intervention 3) Brief advice intervention.

The target population for the program is all residents in Autonomous Community of Navarra aged above 14 years. The duration of the program in its entirety is estimated to 16 months from January 2021 to April 2022.

Finally, the success and efficiency of this program will be verified through various quantitative and qualitative indicators.

It is proposed that the project should be carried out by the Institute of Public Health of Navarra.

Keywords: "Alcohol", "Digital intervention", "Brief advice", "Health Program".

1. Justificación de la propuesta:

El alcohol es la droga más consumida en Navarra y su elevado consumo, además de relacionarse con problemas sociales y laborales, es un factor de riesgo para muchos problemas de salud. El consumo nocivo de alcohol está entre los primeros factores de riesgo de muerte prematura en el mundo. El alcohol causa unos 60 tipos de enfermedades y lesiones.(1) El consumo crónico de alcohol incide en un mayor riesgo de desarrollo de cirrosis hepática, enfermedades cardiovasculares, y varias formas de cáncer, mientras que la intoxicación aguda aumenta el riesgo de lesiones accidentales y/o no accidentales y de enfermedades cardiovasculares. (1)

1.1 Antecedentes del tema:

La prevención del consumo de alcohol es un tema que se lleva décadas trabajando. La Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2010, aprobó una estrategia que tiene como uno de sus objetivos: *"Aumentar la concienciación mundial respecto de la magnitud y la naturaleza de los problemas sanitarios, sociales y económicos causados por el uso nocivo del alcohol, y reforzar el compromiso de los gobiernos para adoptar medidas que contrarresten el uso nocivo del alcohol"*(2) Un año después la Oficina Regional Europea de La Organización Mundial de la Salud puso en marcha un plan de acción para prevenir el abuso de alcohol a nivel europeo. *"European action plan to reduce the harmful use of alcohol 2012–2020"*. Este plan presenta diez áreas de acción basadas en evidencia científica:

1. Liderazgo, conciencia y compromiso. 2. Respuesta de los servicios de salud. 3. Acción comunitaria. 4. Políticas y medidas contra la conducción bajo los efectos del alcohol. 5. Disponibilidad del alcohol. 6. Publicidad en las bebidas alcohólicas. 7. Políticas de precio. 8. Mitigación de las consecuencias negativas de consumo de alcohol y la intoxicación etílica. 9. Reducción del impacto en la salud pública del alcohol ilícito y el alcohol. 10. Seguimiento y vigilancia de producción informal.(3)

Siguiendo en el ámbito europeo, la unión europea cuenta con una estrategia concreta desde 2006. Esta Estrategia tiene como objetivo apoyar a los estados miembros para reducir los daños derivados del consumo nocivo y peligroso de alcohol. Prioriza cinco temas específicos:

1. Proteger a personas jóvenes, niños y los todavía no nacidos. 2. Reducir daños y muertes relacionados con los accidentes de tráfico. 3. Prevenir lesiones relacionadas con el alcohol entre adultos y su efecto negativo en el lugar de trabajo. 4. Informar, educar y crear conciencia sobre

el impacto nocivo del consumo de alcohol y patrones de consumo adecuados. 5. Desarrollar y mantener evidencia a nivel europea.(4)

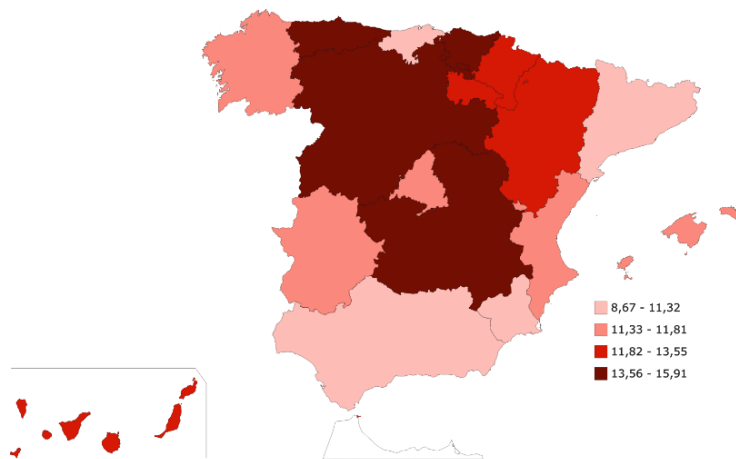
A nivel de estado el plan actual acerca de la prevención del alcohol es la *Estrategia Nacional de Adicciones 2017-2024*. Este plan afirma que el alcohol es la droga más consumida en España con una prevalencia de consumo en los últimos 12 meses de 75,26% y 7,4% a diario.(5) Continúa que el consumo excesivo es el primer problema de salud pública en España. La estrategia afirma que la percepción de normalidad y baja percepción de riesgo es de los mayores obstáculos para prevenir el consumo nocivo de alcohol. Y es un objetivo concreto de la estrategia reducir la normalidad del consumo de alcohol. (6)

El consumo de alcohol en España está ligeramente por encima de la media europea con un consumo de 10 litros por habitante mayor de 15 años frente a 9,8 litros en Europa. Existe una gran diferencia entre el consumo de hombres y mujeres. Los hombres consumen 16,4 litros al año frente a las mujeres que consumen 4 litros. Considerando solo la población que consume alcohol estos números suben a respectivamente 20,2 litros y 7 litros con un medio de 14,6 litros. Existe una prevalencia de consumo intensivo al menos una vez al mes de 25,6%. Otra vez se observa grandes diferencias entre hombres y mujeres con 41,3% para hombres y 10,7% para mujeres. En cuanto a los jóvenes consumidores de alcohol un 62,6% de los varones han practicado un consumo intensivo en los últimos 30 días frente a 26,4% de las mujeres. (7).

En la *Figura 1* se puede observar un mapa del estado español sobre el consumo medio diario por comunidades autónomas. Navarra presenta un nivel de 12,49 gramos de alcohol al día. Esto sitúa a Navarra como la comunidad autónoma con el séptimo mayor consumo diario en el estado.(8)

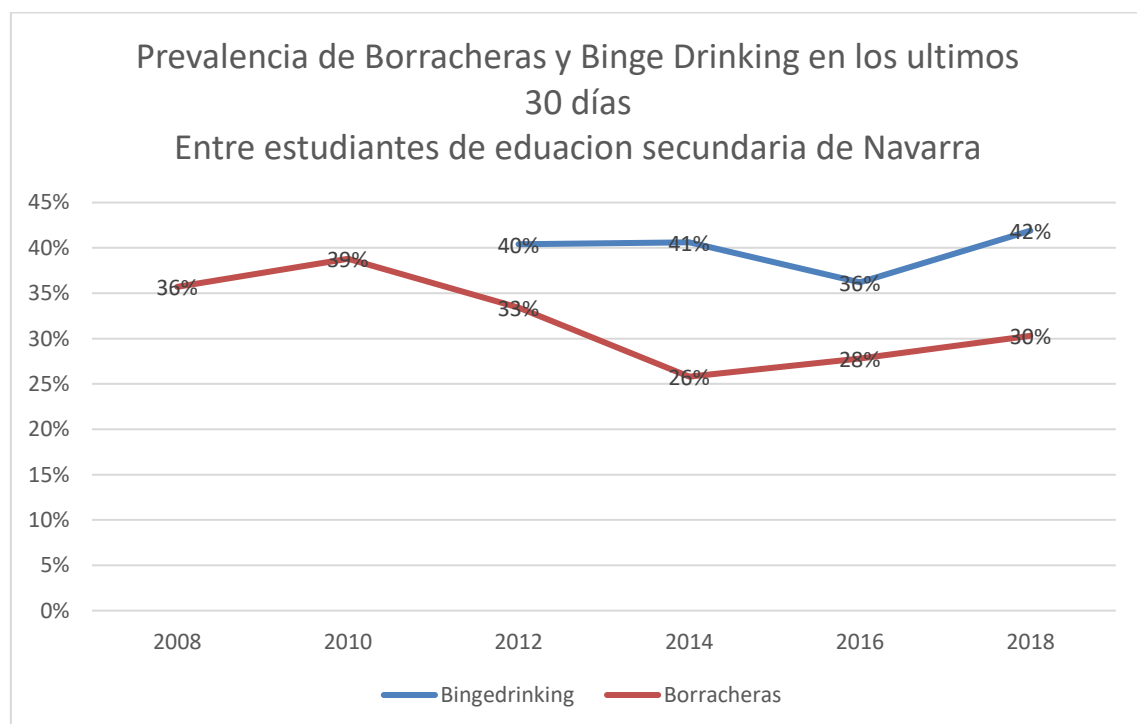
En la cultura navarra el consumo de alcohol tiene un arraigo histórico y social. Es habitual consumir bebidas alcohólicas de forma ocasional o habitual. El consumo de bebidas alcohólicas es fomentado tanto desde las costumbres y hábitos sociales como mediante la publicidad. Un 85% de los jóvenes de Navarra han consumido alcohol alguna vez en su vida. La edad media de inicio de consumo de alcohol es de 14,7 años. Un dato parecido a la de 2007. 62,88% de los jóvenes confirman haber establecido un consumo regular de alcohol, significando que han consumido alcohol en los últimos 30 días. En los últimos años se ha registrado un cambio en los patrones de consumo de alcohol, y se observa un consumo más intensivo. El alcohol tiene un rol imprescindible en las relaciones interpersonales. Ya no solo como un acompañante a la interacción social sino como un facilitador de las relaciones.(9)

Figura 1 Consumo diario medio en gramos de alcohol por comunidades autónomas de población mayor de 15 años



Fuente: INE.(8)

Figura 2 Prevalencia de borracheras y binge drinking entre estudiantes de educación Secundaria de Navarra

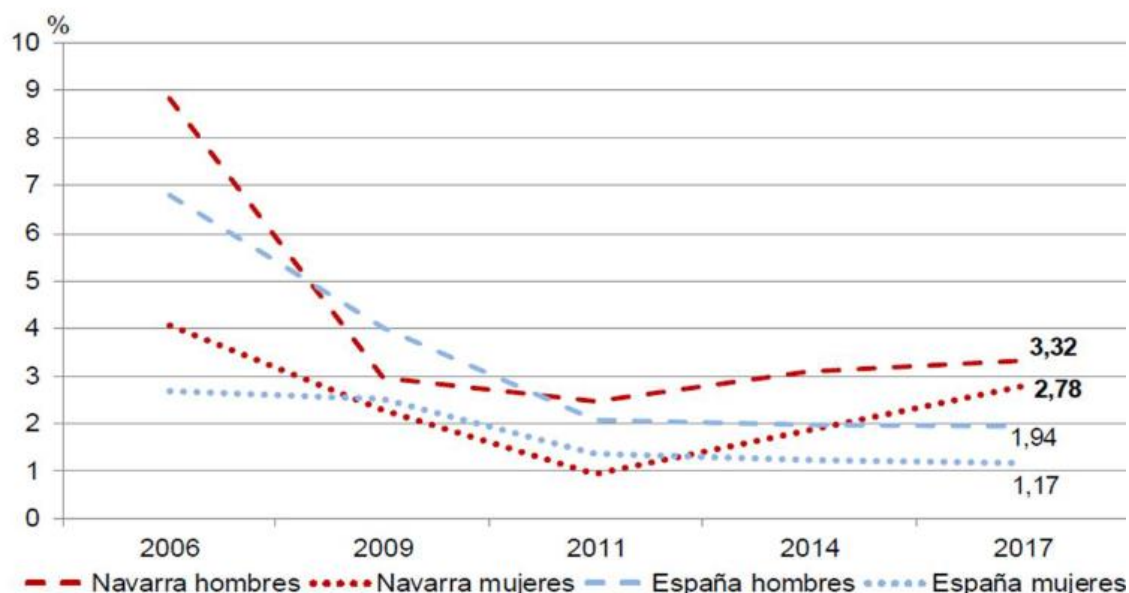


Fuente: ESTUDES 2018 Informe de Navarra.(10)

En cuanto al consumo intensivo, 41,9% los jóvenes de 14 a 18 años reconocen haber realizado este tipo de consumo en los últimos 30 días, proporción considerablemente superior al nivel de España con 32,3%. Según el Informe ESTUDES de Navarra, la tendencia hacia el consumo

intensivo aumenta paralela a la edad hasta los 18 años que es la edad máxima en las encuestas ESTUDES.(10)

Figura 3 Prevalencia de consumo de riesgo de alcohol en Navarra y España desde 2006 a 2017. Población 15 y más años.



Fuente: Informe Divulgativo de Evaluación en Ecuador de Salud(11)

Campañas anteriores:

Como el alcohol no es un problema de salud pública nuevo ya ha habido algunos programas para prevenir el consumo nocivo. Para la población más joven se ha desarrollado un programa educativo: *¿Te lo tragas todo?*, también se ha desarrollado una campaña publicitaria *“Beber lo normal puede ser demasiado.”* Últimamente la Sección de Promoción de la salud y Salud en todas políticas del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra ha elaborado un protocolo educativo destinado al personal sanitario enfocado en consejo breve y educativo. Este último sin embargo sigue sin implantar la mayoría de los centros de salud navarros.

¿Te lo tragas todo?

¿Te lo tragas todo? es un programa de la asociación *Promoción y Desarrollo Social*, desarrollado con financiación de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas y elaborado en colaboración con la asociación *Educación para la Acción Crítica*. El objetivo de este programa era incitar la reflexión sobre el consumo del alcohol de los adolescentes de 13-15 años, es decir en las edades que se suele dar los primeros contactos con

el alcohol. Está enfocado en los no consumidores y para prolongar este periodo como no consumidores de alcohol. Tiene su enfoque en educar y provocar pensamiento crítico sobre la representación social del alcohol y su relación con fiesta, salud, presión social, legislación y la convivencia con la gente que bebe.(12)

Beber lo normal puede ser demasiado

Esta campaña lanzada primera vez en 2018 puso el enfoque en las normas del consumo del alcohol e intenta incitar a una reflexión sobre el consumo individual, aun si el individuo percibe practicar un consumo “normal”. Incita a moderar el consumo y no ciegamente seguir las normas percibidas, esto con el fin de mejorar logra una disminución en el consumo y finalmente una mejora de la salud. Es una campaña que tiene en cuenta el arraigo y aceptación social que tiene el alcohol en la sociedad navarra, donde el alcoholismo puede estar escondido bajo la percepción de ser un consumo normal y por lo tanto no de riesgo. Afirma la importancia de la percepción tanto del consumo normal como el consumo de uno mismo:

“Aunque uno de cada cinco españoles no bebe nunca, lo que contradice la idea de que “todo el mundo bebe” y “solo el 23,5% lo hace más de dos veces por semana”(13)

“Algunos datos muestran que el 76% de las personas que beben de más creen que toman una cantidad normal de alcohol.”(13)

Estas dos citas de un documento de sobre la campaña afirman la importancia de las normas sociales y la importancia de incitar a la reflexión personal sobre el consumo propio.

La campaña aporta los siguientes objetivos:

“1. Reducir la tolerancia social en relación con el consumo excesivo de alcohol. 2. Aportar información que provoque el debate social en torno al consumo de alcohol, el papel de la familia y la tolerancia al consumo excesivo. 3. Sensibilizar a la población adulta navarra sobre las consecuencias del consumo excesivo de alcohol. 4. Proporcionar conocimiento que permita reflexionar sobre falsas creencias: no todo el mundo bebe, lo normal no siempre es lo recomendado, en celebraciones y reuniones familiares no siempre se bebe alcohol, etc. 5. Animar a tomar iniciativas para controlar el consumo de alcohol y mejorar la salud, así como para que se trabaje por un entorno saludable y responsable para uno mismo y sus hijos e hijas. Las personas podemos hacer cosas para mejorar nuestra salud. La sociedad también.6.

Implicar a los diversos agentes sociales en la protección del menor y la promoción de la salud como valores sociales fundamentales.” (14)

Protocolo educativo:

Como mencionado anteriormente, el Instituto de Salud Pública y Laboral ha elaborado un protocolo educativo con guías de consejo breve único y de contactos múltiples. Este protocolo educativo trata de combatir el consumo excesivo de alcohol dentro del marco de educar para la salud. El protocolo proporciona al personal sanitario un protocolo meticuloso para poder realizar intervenciones de consejo breve único o consejo breve de múltiples contactos. No obstante, este protocolo solo se ha aplicado en el Centro de Salud de Elizondo. (15,16)

Campaña Zaindu. Cuídate cuida tu mundo en Euskadi:

Para el verano 2018 el Departamento de Salud del Gobierno Vasco lanzó la campaña Zaindu (cuídate en euskera). Es una campaña que se dirigió principalmente hacia la población joven. La campaña intenta a apelar a la responsabilidad de las personas para que cuestionen la relación que tienen con alcohol. En su material publicitaria, la campaña pone una antítesis entre, por un lado, un verano con (abuso de) alcohol, resacas y bajones y por otro lado un verano activa y alegre. De esta manera no solo intenta a mostrar las consecuencias del alcohol. También intenta a dar otras propuestas de actividades y mostrar las ventajas de un verano libre del consumo excesivo de alcohol.(17)

Afirman en la propia página web que: *“Se trata de trasladar un mensaje alegre y positivo no exento de autocontrol y responsabilidad.”*(18) Una parte esencial de esta campaña era el desarrollo de una aplicación para smartphone. Una aplicación que consiste en cinco apartados; Efectos, Test, Ideas y ayuda.

Desigualdad social y de género:

En cuanto a la desigualdad social en salud el informe sobre desigualdades en Salud en Navarra es muy claro en su recomendación, declara necesario *“Intensificar los programas de prevención del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas en población general, así como intensificar y desarrollar intervenciones específicas en algunos grupos de población.”* (19) Según un artículo publicado en 2020 la mortalidad en hombres con renta más baja multiplica por cinco la registrada en hombres con rentas más altas en Navarra. (20)

El consumo del alcohol también está relacionada a la violencia de genero. La Organización Mundial de la Salud considera el consumo abusivo de alcohol como un factor de riesgo para la

violencia contra la pareja y la violencia sexual. Además, las mujeres que sufren violencia de su pareja salen doblemente perjudicadas ya que además de sufrir violencia tienen mayor riesgo de padecer de problemas con alcohol también. (6)

El consumo del alcohol:

Unidad bebida estándar es la medida más habitual para calcular la ingesta de alcohol puro. Equivale a unos 10g de alcohol puro. Esto normalmente equivale a una caña, una copa de vino. Mientras que una cubata o copa de licor equivale a dos UBEs. Las recomendaciones en cuanto al consumo de poco riesgo difieren un poco entre países. En Navarra en *Tabla 1* a continuación se presenta los límites de consumo de riesgo bajo actuales en Navarra.

Tabla 1 Recomendaciones en UBEs (15)

	Mejor no superar al día	Mejor no superar a la semana	Importante no superar a la semana	Intensivo en poco tiempo (2 horas)
Hombres	4< UBEs	17 UBEs	28=< UBEs	6=< UBEs
Mujeres	2< UBEs	11 UBEs	17=< UBEs	4=< UBEs

Aunque estos son los límites recomendados en Navarra para un consumo de bajo riesgo la mejor recomendación para la salud es el consumo cero. No existe el consumo de alcohol sin riesgo, cuanto menos mejor.

Consumo intensivo:

Tratando el consumo de alcohol no solo es importante cuanto se consume sino también como se consume el alcohol. En España existe un patrón cultural a favor del consumo de alcohol, en especial vino con las comidas. Al mismo tiempo, existe una creciente tendencia hacia el consumo intensivo en los fines de semana.(1) Se ha identificado dos patrones distintos de consumo, el tradicional y el juvenil. El tradicional se caracteriza por ser durante la semana laboral, acompañante de la comida y las relaciones sociales y donde el patrón de consumo se pasa desde los padres a los adolescentes. En el patrón juvenil por otro lado el consumo está centrado en el fin de semana, diferenciado de las comidas, en pretexto a las relaciones sociales y son los jóvenes mismos aprenden el patrón entre otros jóvenes y no de sus padres.(21) El consumo intensivo tiene varias definiciones, para las encuestas ESTUDE de sobre los hábitos de alcohol y drogas de los estudiantes de educación secundaria en España se usa la definición de haber consumido 4-5 UBEs en un periodo de 2-3 horas.(10) De la misma manera el *Institute*

of Alcohol Studies de Europa define *binge drinking* como el consumo de 50 gramos de alcohol (equivalente a 5 UBEs) en un periodo de 2 horas. Mientras que en EE. UU. se define según el pico de alcoholemia de mínimo 0,08%. (1,22)

El consumo intensivo es una de las conductas de riesgo relacionados con el alcohol más importantes. Es común entre adolescentes tener un patrón de consumo intensivo en fines de semana y poco o nada entre semana. Este patrón de consumo es asociado a una serie de riesgos tanto a corto como largo plazo. Las consecuencias del consumo nocivo de alcohol se tratan en mayor profundidad en adelante.

Consecuencias del alcohol

El consumo de alcohol está reconocido como una de las conductas de riesgo más importantes para la salud pública. Muchas personas consumen alcohol en un nivel que resulta solo ser de un riesgo bajo para la salud. No obstante, el consumo diario y/o intensivo supone numerosos riesgos para la salud.

Corto plazo

A corto plazo aumenta la autoconfianza y la alegría, pero cuando aumenta el consumo los efectos se vuelven más bien negativos.(15) La capacidad de pensar y coordinación es reducida y también provoca una desinhibición que aumenta el riesgo de actos violentos y otros tipos de conductas peligrosas. Provoca, resacas, pérdida de memoria, mareas, vómitos. Altas proporciones de alcohol en la sangre también puede causar intoxicación etílica. El consumo intensivo también está asociado con dificultades académicas a causa de clases perdidas. (22)

Las consecuencias para otros también pueden ser severas, como por ejemplo el alcohol juega un rol importante en la mortalidad por accidentes de tráfico. A consecuencia de sus efectos en el tiempo de reacción y capacidades cognitivas juega un gran papel de varios tipos de accidentes especialmente entre jóvenes. Con una alcoholemia al nivel del límite para conducir en España de 0,5g/l el riesgo relativo es 1,4.(1) Eso es, aun estando dentro de los límites legales. El consumo intensivo también está relacionado con sexo inseguro y en su peor caso es un factor en la violencia de género y violaciones. (22) El consumo de alcohol no solo aumenta el riesgo de agresiones sino también de que las agresiones también sean más graves.(6)

Largo plazo

A largo plazo el consumo de riesgo produce daños en varios órganos y está relacionado con una larga serie de enfermedades relacionadas con el estilo de vida. El nocivo uso del alcohol

esta entre los principales factores de riesgo de enfermedades no transmisibles. El consumo de prolongado del alcohol es causa de hígado graso, hepatitis alcohólica, y cirrosis hepática. Favorece el desarrollo de pancreatitis y diabetes. También es un factor de riesgo para varios tipos de cáncer como la de laringe, faringe, cavidad oral, esófago, páncreas, mama y hígado. Como ya se ha mencionado no existe un nivel de consumo seguro de alcohol y se presenta mayores niveles de riesgo aun con consumo bajo. No obstante, el riesgo aumenta con mayor consumo.(1)(23)

Intervenciones:

Una vez descritas la situación actual del consumo de alcohol en Navarra, las antecedentes y consecuencias del consumo se pasa a dar una introducción a distintas herramientas para la prevención del consumo nocivo del alcohol. Existe una gran variedad de herramientas, pero este programa se centra alrededor de las campañas de informativas, la intervención digital y el consejo breve.

Una de las teorías esenciales de la prevención de consumo intensivo de alcohol es la de las normas sociales. Programas diseñados según esta teoría se centran en incitar la conciencia de los riesgos del consumo de riesgo de alcohol y desmentir las normas percibidas sobre el consumo de alcohol “normal”. Ya que es frecuente que se crea que el consumo normal es mayor que el que resulta ser. Una tendencia a la que también se hace referencia a en caso del programa *navarro* “*Beber lo normal puede ser demasiado.*”(13). Después de dicha concienciación se trata de dar las herramientas oportunas para ayudar al individuo reducir su consumo de alcohol. (22)

Campañas Informativas:

Según la Organización Mundial de la Salud es cierto que la mayoría de las campañas de concienciación y educación no suelen producir cambios en el consumo de alcohol a largo plazo. Entre otras razones porque es difícil de demostrar y evaluar directamente si es la campaña misma que ha provocado un cambio de conducta o si se debe a otra cosa.(24) Aun así se reconoce a estas campañas como una herramienta importante para crear conciencia, reflexión y generar apoyo para políticas de prevención del consumo de alcohol.(25)

Las campañas pueden ser útiles para educar sobre los efectos nocivos del alcohol y cambiar la percepción del riesgo. Por lo cual, las campañas no son inútiles, sino que deben ir

acompañadas de otras medidas para lograr un cambio en las conductas de riesgo. Se debe suplementar con otras medidas.(24)

En Dinamarca, uno de los países con más problemas de alcohol en Europa se lanzó una campaña “*Stop før 5.*” (Para antes de cinco en danés) Esta campaña era vigente en 2008 y 2009. Esta campaña tenía como objetivo aumentar la percepción de riesgo y al mismo tiempo proponer un límite, sencillo y fácil de entender, al consumo en una ocasión. Aunque, esta campaña se hizo hace una década, sus evaluaciones pueden resultar experiencias valiosas para diseñar campañas futuras. Según la evaluación de la campaña, se aumentó el conocimiento a los riesgos del consumo considerablemente. Para los jóvenes resultó muy tangible con un límite claro del consumo. Según la evaluación un 84% de los jóvenes entre 15 y 25 conocían este límite después de la campaña frente a 43% antes de la campaña. No obstante, este límite, beber menos que cinco UBEs en una fiesta, les pareció poco realista. Muchos también se sorprendieron de la recomendación de no superar 5 UBEs. Solo un 12% contestaron que van a beber menos y/o de menor frecuencia como consecuencia de la campaña. Pero un 26% ha reflexionado sobre su propio consumo.

En general la evaluación sobre la campaña reveló unas normas sociales y creencias sobre el alcohol muy interesantes y relevadoras para tener en cuenta. Un 35% contestaron que se les resulto difícil rechazar al alcohol en fiestas. Algo que ocurre más entre chicos que chicas. En el grupo de discusión de 21-25 años salió una frase que expone bien una creencia acerca del consumo intensivo en los fines de semana:

“Pienso que es, pero beber un poco todos los días, eso me da miedo, que se convierta en un hábito. Entonces, es mejor solo beber en los fines de semana.”

Esta frase representa una creencia extendida de que el consumo intensivo es mejor que el consumo moderado diario. Mientras que más bien es lo contrario, suponiendo que el consumo diario es controlado y con unos días libres de alcohol a la semana.

Al igual que les resultó difícil tomar en serio las consecuencias del consumo a largo plazo. No se considera a su propio consumo como peligroso, aunque supera las recomendaciones. Esto se debe a que los jóvenes diferencian entre el “consumo de adicto” y el “consumo de fiesta”. Las consecuencias sociales a corto plazo por otro lado sí que resultaron más relevantes para los jóvenes. El miedo de ser humillado y perder amigos resulta mucho más cercano que posibles enfermedades en el futuro, especialmente para los más jóvenes, 16-18 años.

Basado en estas experiencias se recomienda lo siguiente para campañas futuras:

- a) Se debe mostrar las consecuencias negativas del consumo excesivo del alcohol. Pero también se debe mostrar alternativas y las ventajas del consumo responsable. No, como puritanos, pero sí de forma moderada.
- b) El grupo de referencia de 16-25 es muy amplio y los mensajes que funcionan para los más jóvenes no necesariamente funcionan para los mayores. Por lo cual puede ser conveniente producir material adaptado para cada grupo.
- c) Al ámbito de fiesta resulta relevante para los jóvenes y existe un amplio gama de situaciones para poder reproducir situaciones identificables para los jóvenes.(26)

Estas conclusiones, ciertamente desde otro país europeo, pueden aportar una experiencia interesante para el diseño de este proyecto. La campaña ha servido para generar reflexión y atención, pero no ha conseguido cambiar los hábitos. Por lo cual sirve para algunos de los objetivos del programa. Pero para lograr un cambio en los hábitos hace falta más seguimiento e intervención.

Intervención digital:

Las intervenciones digitales son una herramienta que está cogiendo fuerza en los últimos años como consecuencia del desarrollo tecnológico y porque representa una oportunidad a llegar a muchas personas a bajo coste.(22,27) La gran pregunta es si una intervención digital es eficaz para producir un cambio en la conducta. La Organización Mundial de la Salud, proclama que este tipo de intervenciones pueden producir cambios pequeños pero significativos en el consumo de alcohol.(27) La misma conclusión se obtiene en la revisión de Kuntsche et al. que añade que parece que la combinación con el contacto cara a cara puede provocar cambios importantes. (22)

Un ejemplo de este tipo de intervenciones es un ensayo aleatorizado sobre intervención de consejo breve en internet realizado en Suiza entre 2012 y 2013. Este consistía en una prueba en internet donde según el resultado de la prueba se recibe una respuesta personalizada. La respuesta consiste en cinco apartados: 1. Comparación el consumo personal con la de personas de la misma edad y sexo. 2. Posibles consecuencias del consumo indicado. 3. Contenido energético del consumo. 4. Alcholemia calculado basado en consumo máximo y sus posibles consecuencias. 5. Si el consumo de alcohol resulta ser de riesgo bajo o inexistente recibe un mensaje de refuerzo. Se observó un efecto después de un mes de la intervención, pero no a los seis meses. (28)

Otro ejemplo más cercano y reciente es un ensayo aleatorizado realizado en Andalucía en 2017. La intervención en este caso consistió en la realización de una encuesta sobre el consumo de alcohol y una historia con mensajes que incitan a la disminución del consumo del alcohol o refuerzo a la conducta de riesgo bajo. La historia es adaptada al sexo que elige el participante. La historia trata de un protagonista ha realizado un consumo intensivo la noche anterior y habla con sus amigos sobre lo que paso el día anterior.

Esta intervención se mostró eficaz para disminuir la prevalencia de “*Heavy Episodic Drinking*” definido como 10 vasos o más en una ocasión. Pero no para disminuir el binge drinking (Definido como cinco UBEs en un periodo de aproximadamente dos horas) o el consumo total.(29)

Consejo breve:

Las intervenciones de consejo breve engloban una serie de distintos tipos de intervenciones que tiene el objetivo de, evaluar el consumo y se motiva y aconseja el cambio de patrón de consumo si se considera que el paciente tiene un consumo de riesgo.(27)

Intervención breve es una herramienta ampliamente utilizado en el trabajo de prevención, también en el caso de alcohol. La Organización Mundial de la Salud concluye que intervenciones breves de consejo pueden producir reducciones clínicamente significativas entre consumidores de alto riesgo no adictos.(25) Una revisión realizado por Beyer et Al.(30) publicada en 2019 también concluye que una intervención breve puede reducir el consumo nocivo de alcohol con un promedio de 20 gramos de etanol por semana.(30)

Además de la intervención de consejo breve única, también existe una intervención breve multicontacto. Esta consiste en una serie de consultas lo cual constituye un seguimiento para la reducción del consumo del alcohol. (15)

1.2 Adecuación al Plan de salud de Navarra:

El Plan de Salud marca el rumbo para la planificación de salud en Navarra. El plan de salud actual en Navarra es el III Plan de Salud de Navarra 2014-2020. De forma general este programa encaja en tres objetivos concretos del plan de salud:

- a) Disminuir la mortalidad prematura y evitable aumentando la esperanza de vida
- b) Reducir las desigualdades en los resultados de salud.
- c) Promover estilos de vida saludables y reducir riesgos para la salud.(31)

De forma más específica el plan de salud de Navarra menciona seis tendencias acerca del alcohol. Primero, se ha estabilizado la proporción de jóvenes que no consumen alcohol. Segundo, el número de jóvenes que se han emborrachado alguna vez también se ha estabilizado. Tercero, la creciente tendencia hacia el consumo intensivo entre los jóvenes. Cuarto, aumento de casos de poli consumos. Quinto, estrecha relación entre consumo de alcohol, tabaco y cannabis. Sexta, cuanto antes empieza el consumo de alcohol antes empieza el consumo de otras sustancias.(9) Estas tendencias dan una pista clara sobre donde poner el esfuerzo preventivo.

III Plan de Prevención: Drogas y adicciones:

Complementariamente al Plan de Salud de Navarra existe el III Plan de Prevención: Drogas y adicciones. Este plan también incluye el alcohol y tiene unos objetivos muy claros acerca del alcohol.

1. Promover y preservar la salud de las personas disminuyendo las consecuencias negativas y daños relacionados con los consumos de drogas y otras conductas que pueden generar adicciones, fomentando entornos saludables.
2. Aumentar la percepción de riesgo al consumo de drogas y otras conductas adictivas y disminuir la tolerancia social al consumo de menores.
3. Disminuir los consumos de riesgo y las adicciones comportamentales y sus consecuencias en la comunidad.
4. Retrasar la edad de inicio de los consumos potencialmente adictivos.

Relevante para este programa, este plan hace gran hincapié en la importancia de la comunicación para llegar a la población por varias razones. Una razón principal es para aumentar la percepción del riesgo del consumo de drogas incluido el alcohol. Otra razón es

que la población debe tener conocimiento de las ofertas que existen para poder aprovecharlas.

Este plan incluye las siguientes pautas:

- a) *Desarrollo de la capacidad comunicativa del Plan, incorporando las nuevas tecnologías, muy demandado en el proceso participativo. Ello es necesario por una parte para el desarrollo del liderazgo institucional planteado en el apartado anterior y avanzar así en la mejora del conocimiento del Plan por las diversas estructuras, a las que se propone coordinación y colaboración, y los centros y servicios implicados en su desarrollo: centros educativos, de salud, sociales y entidades locales y, por otra para difusión de recomendaciones, materiales, etc. del Plan.*
- b) *Campañas centrales anuales sobre diferentes temas. Las campañas centrales permiten informar y sensibilizar a la población sobre diferentes temas e incidir en los contextos socioculturales y modelos de consumo permisivos, percepción del riesgo, etc. aspectos fundamentales en la prevención ambiental. Se plantea realizar Campañas centrales con la participación de entidades implicadas sobre alcohol, cannabis, adicciones sin sustancias, tabaco... como las que ya se han iniciado en 2018.*
- c) *Medios y soportes de apoyo a campañas locales. Las campañas locales permiten adecuar los mensajes a la situación y especificidades locales o que favorece la penetración de los mensajes. Permite también difundir información sobre proyectos y acciones locales.*(32)

Para realizar dicha difusión de la información recomienda la utilización de “diversas estrategias comunicativas. Eso incluye; páginas web, redes sociales, Whatsapp, revistas y boletines locales.”(32)

1.3 Identificar problemas y priorizarlos:

Mientras que el consumo del tabaco va disminuyendo, el consumo de alcohol por lo contrario no ha vivido la misma tendencia en los últimos 10 años. En la misma línea, se mantiene las mismas pautas tanto de mortalidades como de consumo como hace 20 años.(20,32) . El no descenso de la tasas de mortalidad señala la necesidad de dedicar mayores esfuerzos a este importante problema de salud pública.(20) Además, se está experimentando una peligrosa tendencia en el consumo, el consumo intensivo. Este consumo intensivo aumenta las consecuencias del alcohol.

El alcohol no es un tema nuevo para la salud pública en navarra. Y existen programas elaborados para su prevención. Un problema de estos programas es su escasa aplicación en los centros de salud. El plan de prevención de drogas y adicciones identifica ciertos problemas muy relevantes para los objetivos de este programa.

- 1) Existe un desconocimiento de los materiales informativos, programas y ofertas tanto en ámbitos educativos, sanitarios y en la población general.
- 2) La baja percepción de riesgo y la alta tolerancia social del consumo de alcohol y cannabis.
- 3) La implicación y actitud hacia la prevención está sujeta a la disponibilidad de recursos económicos y apoyo institucional. (32)

2. Objetivos:

La descripción de la situación actual ha expuesto que el descenso en el consumo y mortalidad relacionando al alcohol se ha estancado. El Plan de salud de Navarra 2014-2020 y el III Plan de prevención de drogas y adicciones ha expresado la necesidad de reducir la tolerancia social del consumo de alcohol y aumentar la percepción de riesgo. Una de las herramientas que estos planes proponen para ello son las campañas informativas. Los documentos de la ONU la bibliografía sugiere que estas campañas son útiles para generar conciencia y cambiar las normas sociales percibidas. Sin embargo, no sirven para generar cambios de conducta duraderos. Para ello hace falta una intervención. Las intervenciones digitales también han mostrado una eficacia escasa para el cambio de patrón de consumo, no obstante, la bibliografía sugiere combinar una intervención digital en combinación con intervención en persona para lograr reducir el consumo nocivo. Basado en esta información se ha llegado al siguiente objetivo general.

2.1 Objetivo General:

El objetivo principal del programa presentado es la prevalencia del consumo de riesgo de alcohol a menos de 2 % en la población de Navarra en un plazo de 1 año, mediante un programa de información, educación e intervención digital y personal.

2.2: Objetivos específicos:

1. Conseguir un aumento estadísticamente significativo con $\alpha = 0.05$ en los indicadores del percepción del riesgo del consumo de alcohol entre la encuesta pre-campaña y la encuesta post-campaña.
2. Conseguir que como mínimo 25% de los centros de salud en Navarra emplean el protocolo de Consejo Breve en alcoholismo.
3. Para 2022 reducir la prevalencia de jóvenes que han realizado un consumo intensivo de alcohol durante los últimos 30 días por debajo de 35%.
4. Para 2022 reducir la prevalencia de jóvenes que se han emborrachado en los últimos 30 días por debajo de 25%.

3. Desarrollo y ejecución del proyecto:

3.1 Población de referencia:

La población de referencia del programa es la población de la Comunidad Foral de Navarra de 14 años y más. La población de 14 y más años en Navarra en 2020 es de 559.831 con 51% de mujeres y 49% de hombres.(33) Dentro de esta población a la campaña informativa se va a dirigir a tres grupos de edad diferenciados, siendo los adolescentes 14-17, jóvenes adultos 18-29 y adultos 30+. Esta separación de grupos se realiza con el fin de poder diseñar material relevante para cada uno de los grupos.

3.2 Selección de población muestral:

Muestra grupos de discusión:

Antes de lanzar la campaña publicitaria se realiza un pretest del material de la campaña. Este pretest se realiza mediante grupos de discusión. Se hace tres grupos de discusión, uno para cada grupo de edad, 14-17, 18-29 y 30-64. Después de la campaña se va a realizar otros tres grupos de discusión para evaluar el impacto y la interpretación de esta.

Muestra encuestas:

Con el objetivo de poder realizar una evaluación sobre la campaña se realiza una muestra estratificada, aleatorizada y proporcional según sexo y edad. A este muestreo se le realiza una encuesta telefónica antes y otra después de la campaña.

Calculo muestra:

Se calcula la muestra para realizar las encuestas con las siguientes características:

Población de Navarra mayor de 15 y más años: 599.831 = N

$Z = 0.05 = 1.96$

$\sigma^2 = p(1-p) = 0.50$

Error muestral=5%=0.05

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5(1 - 0.5)}{0.05^2} = 384$$

Estratificación de muestra:

La muestra se estratifica según sexo y edades y se puede consultar la distribución de encuestas en la *Tabla 2*.

Tabla 2 Muestra estratificada según sexo y edad

Edad	Total	Hombres	Mujeres
Total	384	189	195
15-19	24	12	12
20-29	47	24	23
30-39	56	28	28
40-49	74	38	36
50-59	66	34	33
60-69	51	25	26
70+	67	28	38

Fuente: Elaboración propia con datos de Instituto De Estadística De Navarra

Fases del programa:

El programa se desarrolla en tres fases, siendo la preparación, ejecución y evaluación.

Preparación:

La fase de la preparación empieza con la solicitud para el desarrollo del programa. Si se da el visto bueno del programa se procederá a la ampliación y perfeccionamiento del material de la campaña. Esto incluye grabación de video, pretest de carteles y video, desarrollo de ampliación móvil y pagina web.

Ejecución:

La fase de ejecución constituye tres actividades. 1. Formación en consejo breve para médicos de familia. 2. Lanzamiento de intervención digital consintiendo de la aplicación móvil y la página web. 3. Lanzamiento de la campaña informativa.

Evaluación:

La fase de ejecución está formada por la realización de una recogida de dato que incluye grupos de discusión, encuestas telefonicas y recogida de datos del Historia Clínica Informatizada.

3.3 Cronograma:

Tabla 3 Cronograma

	CRONOGRAMA	2021												2022			
Fase	Actividad	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiemb	Noviembr	Diciembr	Enero	Febrero	Marzo	Abril	
Preparación	Solicitud																
	Desarrollo de página web y app móvil																
	Grabación de videos para campaña																
	Desarrollo de campaña informativa																
	Invitación a formación en consejo breve																
	Selección de becario																
	Pretest de material informativa																
	Encuesta precampaña																
Ejecución	Formación de consejo breve																
	Lanzamiento página web y app (Intervención digital)																
	Lanzamiento campaña informativa																
Evaluación	Encuesta post campaña																
	Grupo de discusión post campaña																
	Recogida de datos																
	Evaluación del programa																
	Elaboración del informe final																
	Presentación de los resultados																

3.4 Actividades para alcanzar cada objetivo:

Como mencionado anteriormente este programa tiene tres actividades generales. Cuenta con una campaña informativa, una intervención digital y últimamente una potenciación de las intervenciones personales. A continuación, se describe cada una de las actividades.

Campaña informativa:

Primero consta de una campaña informativa y educativa en diversos medios de comunicación, como periódicos, redes sociales y boletines. Esta fase del programa sirve para el cumplimiento del siguiente objetivo:

1. Conseguir un aumento estadísticamente significativo con $\alpha = 0.05$ de la percepción del riesgo del consumo de alcohol entre la encuesta pre-campaña y la encuesta post-campaña.

Para ello la campaña será dual. Por un lado, quiere mostrar las consecuencias de beber demasiado y por otro lado proponer actividades alternativas. Se va a realizar una campaña, pero con distintos mensajes según el grupo de edad. Los grupos de edad de las campañas son las establecidas en el plan foral de drogodependencias de adolescentes, jóvenes y adultos. Dado que estos tres grupos están en distintos momentos de su vida y tienen distintas relaciones con el alcohol hace falta distintos mensajes para ser relevante para cada grupo.

Nombre de la campaña:

La campaña se lanza bajo el lema de “*¿Cuánto es bastante?*” en castellano y “*Zenbat da dezente?*” en euskera. Este nombre se ha elegido porque se quiere lanzar esta pregunta a la población para incitar a la reflexión personal. Al mismo tiempo la campaña ofrece la respuesta a esta pregunta mediante las recomendaciones.

Adolescentes: 13-17

En las edades 13-17 es cuando la mayoría tiene su primera experiencia con alcohol. La campaña para esta edad esta principalmente enfocada en crear hábitos saludables y postponer el inicio del consumo. Provocando reflexiones sobre por qué y para qué consumir alcohol. Para ello se quiere lanzar mensajes parecidos a los de los programas *¿Te lo tragas todo?* Y *Zaindu*:(12,18)

- “El consumo de alcohol puede ser muy perjudicial para la salud.”
- “El consumo de alcohol afecta al rendimiento académico.”
- “El consumo de alcohol hace más probable meterse en problemas.”

- *“El alcohol afecta más a los jóvenes.”*
- *“Insistir en que alguien que no quiere beber acepte una bebida alcohólica muestra falta de respeto.”(12)*
- *“¡La fiesta lo montas tú, no el alcohol!!(18)*

Jóvenes: 18-29

Este es el grupo que tienen el mayor consumo de alcohol por lo cual es un grupo altamente relevante. En estas edades la mayoría ya ha tenido el primer contacto con el alcohol y el consumo intensivo es frecuente. En esta campaña se intenta a aumentar la percepción del riesgo y aumentar el conocimiento de las recomendaciones. Especialmente acerca del consumo intensivo:

- No superar 6 UBE para hombres y 4 para mujeres en un día.
- Alterna entre bebidas alcohólicas y no alcohólicas.
- Al controlar el consumo se evita situaciones que luego te puedas arrepentir.
- La única manera de evitar resaca físico y moral es controlar el consumo de alcohol.

Adultos: 30+

Los adultos en su mayoría ya tienen patrones de consumo asentados. Muchos también están en la convicción de que ya son mayores para decidir lo que hacen con su cuerpo. Por lo cual esta campaña intenta a apelar a como el alcohol puede afectar al entorno. Lanzar campaña para romper normas sociales. Teniendo en cuenta que el consumo intensivo en menos prevalente en el grupo de edad se considera de importancia especial el conocimiento de las recomendaciones de consumo semanal.

- El consumo semanal medio en Navarra es 8,7(8) UBEs, ¿tú lo superas?
- Si eres mujer no superes 11 UBEs a la semana y nunca 17 UBEs.
- Si eres hombre no superes 17 UBEs a la semana y nunca 28 UBEs.

Intervención digital:

Segunda actividad del programa es la página web y aplicación para smartphones. Esta segunda actividad del plan tiene el objetivo de ofrecer información de acceso fácil y más detallada que la de la campaña informativa. Al mismo tiempo también una intervención digital mediante una prueba y consejos adaptados al resultado de la prueba. Esta actividad corresponde a los siguientes objetivos específicos del programa:

- 1. Conseguir un aumento estadísticamente significativo con $\alpha = 0.05$ de la percepción del riesgo del consumo de alcohol entre la encuesta pre-campaña y la encuesta post-campaña.*
- 3. Para 2022 reducir la tasa de jóvenes que han realizado un consumo intensivo de alcohol durante los últimos 30 días por debajo de 35%.*
- 4. Para 2022 reducir la tasa de jóvenes que se han emborrachado en los últimos 30 días por debajo de 25%*

Tanto la aplicación móvil como la página web incluye una prueba AUDIT informatizado con cual se puede hacer una evaluación sobre su consumo de alcohol. (Ejemplo de test AUDIT en anexo 9.1) Según el resultado de esta prueba el participante recibe una respuesta distinta y ofrece una comparación con el consumo que tienen otras personas de la misma edad y sexo. Si la prueba AUDIT detecta un consumo de riesgo bajo el usuario recibe un mensaje de refuerzo. Por otro lado, si el participante tiene un consumo de riesgo se le ofrece consejos sobre cómo reducir el consumo y más importante se le incita a contactar con su centro de salud o unidad de prevención de su ayuntamiento. Para hacer el proceso de pedir ayuda fácil la página web ofrece la posibilidad proporcionar la información de contacto de la ayuda más cercana si el usuario mete su código postal o localidad. Mientras que es posible hoy en día encontrar una prueba AUDIT en internet se considera oportuno crear una página web propia de para la prueba para que resulte lo más fácil posible.

La página web se lanzará con el mismo nombre como la campaña: *cuantoesbastante.es* y *zenbatdadezente.eus*. En cuanto a la aplicación se considera conveniente que el nombre será una sola palabra. Se propone “*Mozkorbe*” como nombre de la aplicación. Para elegir este nombre se ha querido un nombre que tiene relevancia tanto para euskaldunes y castellanoparlantes. Para la raíz del nombre se ha elegido usar una palabra que existe en ambos idiomas. La palabra *mozkorra* tiene su origen en el euskera significando borrachera.(34) No obstante, es un ejemplo de palabras que se han incorporado en el castellano y el

diccionario de la lengua española de la Real Academia Española, letreado *moscorra*.⁽³⁵⁾ A esta raíz se ha añadido el sufijo “*be*” una contracción de “*gabe*” (sin en euskera) usado en algunos dialectos del euskera de Navarra. De esta manera se ha creado el nombre Mozkorbe, sin borrachera. No obstante, este nombre está abierto para revisión cuando se realiza el pretest del material de la campaña.

Intervención consejo breve cara a cara:

La última fase del programa son intervenciones de consejo breve. Este parte del programa es la que la bibliografía indica que tiene mayor eficiencia para disminuir el consumo a largo plazo. Por lo cual corresponde a los siguientes objetivos:

2. Conseguir que como mínimo 25% de los centros de salud en Navarra emplean el protocolo de Consejo Breve en alcoholismo.
3. Para 2022 reducir la tasa de jóvenes que han realizado un consumo intensivo de alcohol durante los últimos 30 días por debajo de 35%.
4. Para 2022 reducir la tasa de jóvenes que se han emborrachado en los últimos 30 días por debajo de 25%.

Existe evidencia amplia de la eficacia del consejo breve por lo cual no se puede dejarse de lado esta herramienta en un programa de prevención del consumo nocivo del alcohol.

La fase consiste en una potenciación del uso del consejo breve. La intención es que la campaña informativa y las intervenciones digitales dirigen personas con consumo de riesgo a los centros de salud. Para sacar el mejor provecho posible de estos encuentros de consejo breve se realiza una sesión formativa en consejo breve en alcoholismo.

Sesión formativa en consejo breve:

Para aprovechar el protocolo ya desarrollado por el Instituto de Salud Pública y Laboral se quiere hacer un llamamiento y una sesión formativa para aumentar el uso del consejo breve en los centros de salud navarros.

Para aumentar la aplicación del consejo breve en los centros de salud se mandará una invitación cada uno de los 59 centros de salud de atención primaria de Navarra.⁽³⁶⁾ Se hace una invitación a los médicos de cabecera para potenciarse y prepararse para dar consultas de consejo breve.

Una vez teniendo constancia del número de participantes de concreta el lugar de la sesión formativa. El contenido de la sesión formativa se puede consultar en *Tabla 4*.

Tabla 4 Sesión formativa en consejo breve.

Fase	Contenido	Tiempo	Materiales
Introducción	Bienvenido y presentación del programa del día.	20 minutos	Power Point
Intervención breve única	<ul style="list-style-type: none"> - Técnicas de relación - Técnicas de expresión - Facilitar información - Cierre de contrato 	30 minutos	Power Point
Descanso			
Intervención breve multicontacto	1ª consulta: Situación del alcohol	20 minutos	Power Point
	2ª Consulta Factores relacionados con el consumo	20 minutos	Power Point
	3ª consulta Control de la ingesta de alcohol	20 minutos	Power Point
Dudas	Dudas y preguntas	10 minutos	Power Point

Fuente: Elaboración propia basado en: Consumo excesivo de alcohol protocolo educativo.(15)

4. Recursos humanos y materiales:

4.1 Equipo que desarrolla el proyecto y colaboraciones institucionales

Se plantea el desarrollo del programa tal como la previa *Beber lo normal puede ser demasiado*, en colaboración con el Departamento de Salud, los centros de salud de atención primaria y el Instituto de Salud Pública y Laboral. En concreto se prevé desarrollar las actividades en Servicio de Promoción de la Salud Comunitaria del instituto. Por lo cual no se incluye alquiler de locales en el presupuesto.

Servicios externos:

Los grupos de discusión, transcripción de grupos de discusión, producción de videos y la realización de encuestas telefónicas se plantea externalizar a servicios externos. Lo mismo se prevé para el desarrollo de la aplicación y pagina web.

Se contratará espacios de publicidad en tanto periódicos como en YouTube y Google Ads. Se estima un presupuesto diario de 15€ por video publicitaria en YouTube. Para la publicidad web con Google Ads se estima un presupuesto de 10 € diarios. Véanse ejemplos en *Anexo 9.2 y 9.3*.

En cuanto a publicidad en periódicos se comprará un espacio una vez a la semana durante la campaña en Diario de Navarra, Diario de Noticias, Gara y Berria. Al mismo tiempo se reserva una parte del presupuesto para periódicos locales.

Bilingüismo:

Para asegurar que todo el material esté disponible en tanto euskera como castellano se hará uso del servicio de Traducción castellano-euskera y viceversa de textos de las Administraciones Públicas de Navarra.(37)

Carteles:

Para estimar la cantidad aproximada de carteles necesarios se ha realizado una búsqueda en los bases de datos del Gobierno de Navarra para tener certeza de la cantidad de centros relevantes. Se estima una producción de dos carteles por centro y cinco por cada municipio en promedio.

Tabla 5 Estimación de cantidad de carteles necesarios.

Tipo de centro	Cantidad de centros	Carteles necesarios
Centros educativos	533(38)	1066
Centros sanitarios	407(36)	814
Instalaciones deportivas	1275(39)	2550
Ayuntamientos	272(40)	1360
Total	2487	5790

En total se estima necesaria una producción de 5790 carteles. Se estima un coste de alrededor de 0,28 € por cartel.(41)

4.2 Recursos humanos:

En cuanto a contratación de personal no se prevé contrataciones laborales ya que se plantea que el programa será llevado a cabo por personal del Instituto de Salud Pública y Laboral. No obstante, se considera oportuna ofertar una beca de formación. El rol del becario será dar apoyo en el desarrollo y seguimiento del programa.

Siguiendo la normativa del Decreto foral 172/2004, de 19 de abril(42) para becas formativas en Navarra el becario debe reunir las siguientes características:

Generales:

1. Ser mayor de edad.
2. Ser español o nacional de un Estado miembro de la Unión Europea o nacional de un Estado incluido en el ámbito de aplicación de los Tratados Internacionales celebrados por la Comunidad Europea y ratificados por España en que sea de aplicación la libre circulación de trabajadores. En todo caso, quienes no ostenten la nacionalidad española deberán acreditar la suficiente capacitación en el uso de la lengua castellana.
3. Tener plena capacidad de obrar y no estar inhabilitado para la obtención de ayudas y subvenciones públicas de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra o de sus organismos autónomos.
4. Residir en Navarra, al menos, desde un año antes de la fecha de la convocatoria.
5. Estar en posesión del título oficial universitario o de formación profesional o equivalente, expedido o homologado por las autoridades españolas, que se requiera en las bases de la convocatoria.

6. Haber obtenido el título requerido dentro de los tres años inmediatamente anteriores a la convocatoria de la beca de formación.
7. No estar incapacitado físicamente, ni padecer enfermedad que pueda impedir el desarrollo de la actividad formativa que constituya el objeto de la beca.(42)
8. Estar en posesión del título de Máster en Salud Pública o Promoción de la salud o Médico especializado en medicina preventiva o equivalente.

4.3 Presupuesto

A continuación, se presenta el presupuesto estimado según los conceptos del apartado anterior. Para la realización del presupuesto estimado se ha utilizado el método analítico. Significando que los gastos son evaluados tarea por tarea y la suma de gastos de las diferentes tareas dan el coste global del proyecto.

Tabla 6 Presupuesto

Recursos Humanos	Numero d Meses lab		Coste por mes (Bruto)	Coste total
Becario	1	12	€ 1.080	€ 12.960
Seguridad Social	1	12	€ 48,91	€ 587
Subtotal				€ 12.960
Recursos Materiales	Unidades	Precio por unidad		Coste total
Carteles	5790	€	0,28	€ 1.621
Subtotal				€ 1.621
Servicios externos:	Unidades	Precio por unidad		
Grupos de discusion	6	€	150	€ 900
Transcripcion	6	€	200	€ 1.200
Primera encuesta	384	€	9	€ 3.456
Segunda encuesta	384	€	9	€ 3.456
Produccion de videos	3	€	5.000	€ 15.000
Elaboracion de Pagina w	1	€	1.000	€ 1.000
Elaboracion aplicacion	1	€	5.000	€ 5.000
Subtotal				€ 30.012
Publicidad	Cantidad	Precio por Meses		
Google Ads	1	304	12	€ 3.648
YouTube Ads	1	450	12	€ 5.400
Diario de Navarra	1	344	12	€ 4.128
Diario de Noticias	1	344	12	€ 4.128
Berria	1	224	12	€ 2.688
Gara	1	224	12	€ 2.688
Periodicos locales	1	200	12	€ 2.400
Subtotal				€ 25.080
Recursos fisicos				
Subtotal				
Total sin IVA				€ 69.673,20

5. Documentos de autorización:

Se solicitará autorización, financiación y colaboración al Departamento de Salud del Gobierno de Navarra para ejecutar el programa.

No se prevé necesarios adicionales documentos de autorización para el desarrollo del programa. En cuanto a la aplicación tampoco se va a necesitar ningún documento de autorización suponiendo que la aplicación sea descargada de manera voluntaria y no almacena o comparte información personal de los usuarios.

6. Información y divulgación:

Videos:

Como parte de la campaña informativa se va a producir tres videos para ser difundidos en redes sociales. Estos videos forman parte de la campaña informativa y corresponde a los objetivos de aumentar la percepción del riesgo y provocar reflexión personal. Serán producidos por contratados externamente para ser visualizados en YouTube, Twitter, Facebook, Whatsapp. En adición, se contrata promoción en YouTube de los videos. Según el servicio de YouTube se debe alcanzar entre 6.000 y 21.000 visualizaciones a la semana con un presupuesto diario de 15 €.

Carteles:

Los carteles se diseñan según los grupos de edades relevantes y de distribuye para colgar en centros de salud, ayuntamientos, escuelas y polideportivos públicos. Los carteles tienen el objetivo de informar, provocar reflexión y dirigir las personas hacia la página web, la aplicación o directamente ponerse en contacto con su centro de salud. Véanse ejemplos abajo y en los anexos 9.4, 9.5 y 9.6. Para la campaña completa se ampliar la gama de carteles y diversidad de información en los carteles.

Figura 4 Ejemplos de carteles

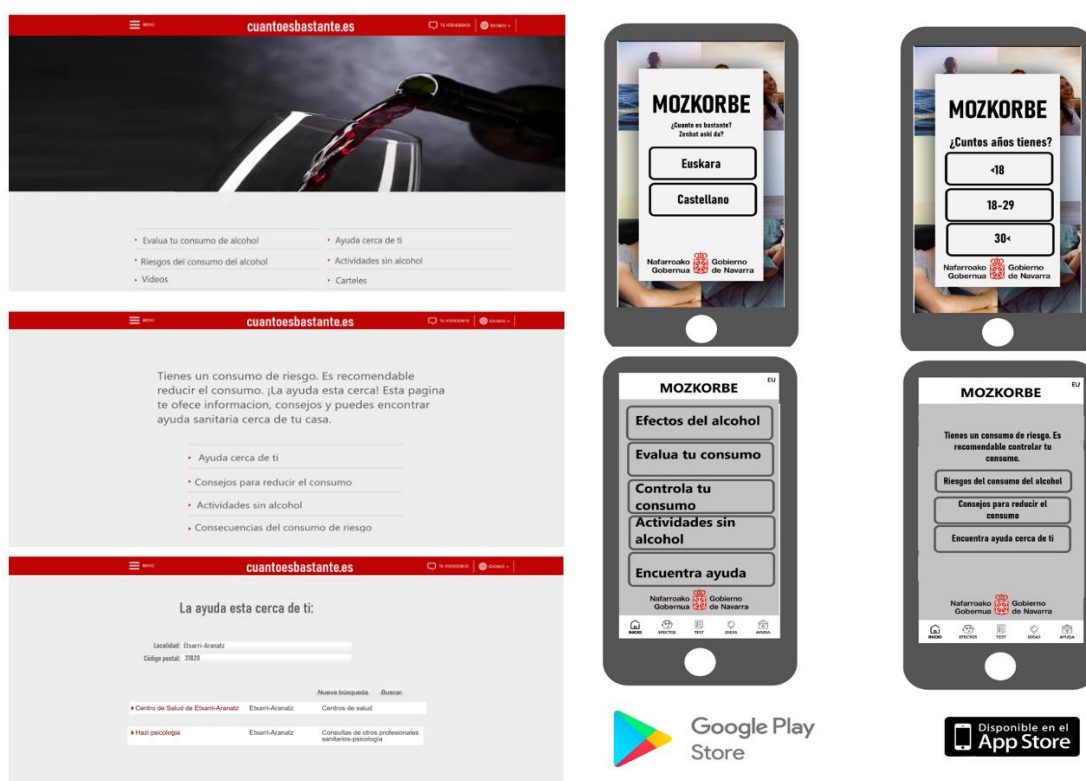


Fuente: Elaboración propia

Página web y aplicación:

La página web y la aplicación constituyen la intervención digital. Debe ser bilingüe, fácil de usar y con un nombre fácil. En cuanto al contenido la página web contiene información sobre los riesgos del consumo de alcohol, mitos, la posibilidad de hacer un test AUDIT sobre el consumo de alcohol y últimamente contiene consejos sobre cómo regular el consumo de alcohol y datos de contacto de asociaciones, centros de salud y servicios de prevención del abuso de alcohol. Para agilizar los datos de contactos relevantes, el ciudadano puede meter su código postal y le sale una lista de las ofertas cercanas. Véanse ejemplos abajo y en los anexos 9.7 y 9.8.

Figura 5 Ejemplos de Pagina web y aplicación móvil



Fuente: Elaboración propia con inspiración de página web del Gobierno de Navarra y Zaindu del Gobierno Vasco(18,43)

Nota de prensa:

La nota de prensa se va a mandar a la prensa escrita y digital de Navarra como el Diario de Navarra, Diario de Noticias, Gara y Berria. Se encuentra la nota de prensa en el Anexo 9.9.

Consejo breve:

Como se ha indicado en la identificación de problemas, el Instituto de Salud Pública y Laboral ya tiene elaborado un protocolo de consejo breve.(15) El mayor problema de este protocolo es su escasa implementación. Para aumentar el uso del protocolo se realiza dos acciones. Primero se trata de la invitación a una sesión formativa en consejo breve. Segundo se entrega la guía elaborados por el Instituto de Salud Pública y Laboral a los participantes de la sesión formativa.

Invitación a formación:

Se mandará una invitación a todos los centros de salud de atención primaria de Navarra. La invitación consta de una presentación de la campaña: “¿Cuánto es bastante?” hallando la importancia de la aplicación del consejo breve para el éxito del programa. La invitación termina con un a presentación breve del curso y un correo de contacto para realizar la inscripción para la sesión formativa. La invitación se encuentra en el anexo 9.10.

Guía consejo breve:

La intervención breve única es una consulta de más o menos 20 minutos de duración. Trata de a) Conocer las motivaciones que le han llevado a acudir a la sesión b) Definir el patrón de consumo del usuario. c) Motivar al cambio y si lo necesita invitar a participar a un proceso de educación/capacitación. (15) La guía completa elaborado por el Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra se encuentra en el anexo 9.11.

Guía consejo breve multicontacto

La intervención breve por otra parte consiste en una serie de intervenciones (3-4) donde cada uno se centra en un aspecto distinta. Pero todos con el objetivo de disminuir el consumo de alcohol. a) Esta primera consulta consiste en una valoración coste-beneficio sobre el consumo de alcohol. b) La segunda consulta consiste en una profundización en las razones del consumo de alcohol y la búsqueda de alternativas y herramientas para reducir el consumo. c) La tercera consulta consiste en una evaluación de proceso y la elaboración de un plan concreto para la disminución del consumo. La guía completa para profesionales elaborado por el Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra se encuentra en el anexo 9.12.

7. Evaluación del proceso y de los resultados alcanzados:

Con el fin de poder evaluar el éxito del programa se ha definido una serie de indicadores. Así este programa puede servir como experiencia para otros programas futuras siguiendo el ciclo de planificación-evaluación: Plan, do, check, act.

7.1 Indicadores cuantitativos:

Para poder evaluar la consecución de los objetivos del programa se define una serie de indicadores relevantes para su evaluación. Para realizar la evaluación es necesario tanto evaluar los procesos como los resultados.

Evaluación de procesos:

Este apartado trata de evaluar la aplicación de del proyecto. Quiere medir a cuantas personas ha llegado la campaña y si ha aumentado la cantidad consultas en atención primaria para reducir el consumo de alcohol. Para medir esto se va a usar los siguientes indicadores:

Visualizaciones del contenido:

Se quiere conocer la cantidad de visualizaciones del contenido audiovisual. Eso se prevé obtener mediante los datos de las páginas web donde se sube el contenido ya sea mediante YouTube o mediante publicidad online.

Se quiere evaluar el éxito de los video producidos y subido en YouTube de la campaña. Para realizar eso *YouTube* Analytics ofrece una serie de datos relevantes que permiten evaluar los videos.

- Cantidad de visualizaciones
- Origen del trafico
- Exposiciones
- Vistas de exposiciones
- Retención de publico
- Tiempo medio de visualización.
- Likes

Se va a comparar la cantidad de visualizaciones con la estimada por parte de YouTube.

$$\text{Porcentaje de cumplimiento} = \frac{\text{Vizualizaciones logradas}}{\text{Visualizaciones esperadas}}$$

Visitas a la página web

Se prevé obtener datos detallados sobre la cantidad de visitas a la página web. Se prevé obtener datos como:

- Cantidad de visitas
- Hora de visitas
- Tiempo medio de visitas
- Origen del tráfico a la página. ¿Desde búsqueda Google o de enlaces en redes sociales?
- Numero de tests realizadas en la página web y aplicación.

Descargas de la aplicación

De la misma manera se plantea vigilar y evaluar el éxito de la ampliación mediante las descargas realizadas.

Conocimiento de la campaña:

Siendo una campaña informativa una punta de evaluación esencial es el conocimiento de la campaña. Eso se va a medir mediante encuestas telefónicas. Se realizará una encuesta anterior y otra después de la campaña. En dichas encuestas se recoge información sobre, el conocimiento sobre la campaña, sus mensajes y conocimiento de la campaña anterior *“Beber lo normal puede ser demasiado”*. Para valorar el éxito en cuanto a conocimiento de la campaña se compara el conocimiento de la campaña *“¿Cuánto es bastante?”* con el conocimiento de *“Beber lo normal puede ser demasiado”*.

$$\text{Porcentaje de cumplimiento} = \frac{\text{Conocimiento de campaña actual}}{\text{Conocimiento de campaña anterior}}$$

Cantidad de Centros de salud que emplean el protocolo de consejo breve en alcohol:

Siendo la aplicación del protocolo un objetivo específico del programa es necesario evaluar el cumplimiento de dicho objetivo.

$$\text{Índice desempeño} = \frac{\text{Centros con el protocolo consejo breve en alcohol en 2022}}{25\% \text{ de centros en 2022}}$$

Consultas para prevenir el consumo del alcohol:

Como la bibliografía sugiere que las intervenciones en persona son los más eficaces para disminuir el consumo a largo plazo es importante evaluar si el programa aumenta la cantidad de consultas. Esta información se prevé obtener mediante Historia Clínica Informatizada.

$$\text{Índice desempeño} = \frac{\text{Cantidad de consultas para reducir el consumo de alcohol 2021}}{\text{Cantidad de consultas para reducir el consumo de alcohol 2020}}$$

Evaluación de resultados:

Para analizar el efecto alcanzado con el programa se propone los siguientes indicadores.

Percepción del riesgo:

Incitar y aumentar la percepción de riesgo es uno de los objetivos específicos. Al ser un concepto complejo se prevé analizar este mediante varios indicadores. Principalmente se realiza encuestas telefónicas antes y después de la campaña a una muestra representativa de la población navarra (Anexo 9.13 y 9.14). Estas encuestas contienen ítems incluidos específicamente para medir este aspecto. En concreto preguntas de las encuestas: 1-5 y 16-21 de ambas encuestas. Se realizará una comparación de los resultados de la primera y segunda encuesta para tener certeza sobre un posible aumento de la percepción del riesgo.

Consumo de riesgo:

Disminuir el consumo de riesgo es uno de los objetivos específicos del programa. La evaluación del consumo de riesgo se lleva a cabo principalmente mediante los indicadores que ya se están usando a nivel de Navarra. La Encuesta Navarra de Juventud, ESTUDE, Encuesta Nacional de Salud y Encuesta Navarra de Salud ofrecen unos indicadores que se publican periódicamente sobre el consumo de alcohol.

- Prevalencia de “consumo de riesgo” de alcohol en población de 15 y más años.
(Encuesta Nacional de Salud, Encuesta Condiciones de Vida, y encuestas del programa)
- Prevalencia de Binge drinking en adolescentes (14 a 17 años) en los últimos 30 días.
(Encuesta Navarra de juventud y encuestas del programa)
- % de jóvenes de 14 a 17 años que han consumido alcohol en los últimos 30 días.
(Encuesta Navarra de juventud o ESTUDES y encuestas del programa)

Para la evaluación de estos indicadores se usará la siguiente fórmula para estimar el índice de desempeño del programa.

$$\text{Índice de desempeño} = \frac{\text{Valor ganado}}{\text{Valor planificado}}$$

7.2 Indicadores cualitativos:

En cuanto a los indicadores cualitativos del programa se prevé realizar tres de grupos de discusión sobre las percepciones de la campaña para poder analizar la percepción de las campañas. Se tiene previsto un grupo de adolescentes 14-17, un grupo de jóvenes adultos 18-29 y adultos 30-64. Estos grupos de discusión se tratará los siguientes temas:

- A) Conocimiento de la campaña
- B) El mensaje de la campaña
- C) Actitudes hacia la campaña
- D) El medio de la campaña
- E) La relevancia de la campaña.
- F) Posibles mejoras.
- G) Efecto y motivación generado por la campaña

Mediante estos grupos de discusión se prevé alcanzar un entendimiento profundo sobre el efecto de la campaña. El guion completa de las sesiones de grupo se encuentra en el anexo 9.15.

Basado en estos indicadores tanto cualitativos como cuantitativos se procederá a realizar una evaluación global de la campaña y unas recomendaciones para programas futuros.

8. Bibliografía:

1. Beunza-Nuin JJ, Gea-Sanchez A, Martinez-Hernandez JA. Consumo problemático de bebidas alcohólicas. En: Conceptos de Salud Pública y estrategias preventivas. Elsevier; 2013. p. 319-27.
2. Administración de la Comunidad Autónoma del País Vasco, Departamento de Salud. Gobierno Vasco. Programa Menores y Alcohol. Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco; 2014.
3. World Health Organization, Regional Office for Europe. European action plan to reduce the harmful use of alcohol: 2012-2020. 2012.
4. F. Babor T, Higgins-Biddle J, John B. Saunders, Montiero M. An EU strategy to support Member States in reducing alcohol related harm [Internet]. Ginebra, Suiza; 2001. Disponible en: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A52006DC0625>
5. Encuesta sobre alcohol y drogas en España (EDADES), 1995-2017. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios sociales e igualdad; 2019 p. 125.
6. Ministerio de Sanidad, consumo y Bienestar social. Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2014. 2017;69.
7. Organización mundial de la salud. Alcohol in Spain. 2018.
8. Consumo medio diario de alcohol según sexo y comunidad autónoma. Media y desviación típica. Población de 15 y más años que consume bebidas alcohólicas más de una vez al mes. [Internet]. INE. [citado 10 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://www.ine.es/jaxi/Tabla.htm?path=/t15/p419/a2011/p03/&file=03107.px>
9. Lasanta Saez MJ, Sobejano Tornos I, Saenz de Pipaón Martínez de Virgala I, Gorricho Mendivil J, Mugarra Bidea I, Gabilondo Pujol L. Plan de Salud de Navarra 2014-2020. Pamplona-Iruña: Departamento de salud del Gobierno de Navarra;
10. Estudios 2018 Informe Navarra. Ministerio de Sanidad, Servicios sociales e igualdad; 2019.
11. Informe Divulgativo "Evaluación en el ecuador del Plan de Salud de Navarra 2014-2020. Pamplona-Iruña: Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra; 2018.
12. Asociación PDS, Promoción y Desarrollo Social. ¿Te lo tragas todo? Barcelona: Asociación PDS, Promoción y Desarrollo Social; 2016.
13. ¿Cuánto alcohol bebes? Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra; 2018.
14. Beber lo normal puede ser demasiado [Internet]. Disponible en: http://www.navarra.es/home_es/Temas/Portal+de+la+Salud/Ciudadania/Me+cuido/Evito+riesgos/Beber+lo+normal/

15. Consumo excesivo de alcohol protocolo educativo. Instituto de Salud Publica y Laboral de Navarra; 2016.
16. Lasanta Saez MJ. Correro Electronico Consejo Breve en alcoholismo Navarra. 2020.
17. Gobierno Vasco. Cartel Zaindu [Internet]. 2018. Disponible en: https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/zaindu/es_def/adjuntos/kartela_zaindu_430x630_2.pdf
18. Gobierno Vasco D de salud. Zaindu. Cuídate cuida tu mundo [Internet]. 2018. Disponible en: <https://www.euskadi.eus/informacion/zaindu-cuidate-cuida-tu-mundo/web01-a3alcho/es/>
19. Moreno Iribas C, Delfrade Osinaga I, Miqueleiz Autor E, Floristan Floristan Y. Informe Desigualdades En Salud. Instituto de Salud Publica y Laboral de Navarra; 2017 jul.
20. Delfrade J. Differences by sex and income level in mortality from causes directly related to alcohol in Navarre, 1993-2017. An Sist Sanit Navar [Internet]. 30 de enero de 2020 [citado 20 de agosto de 2020]; Disponible en: <https://recyt.fecyt.es/index.php/assn/article/view/73919/47986>
21. Valenzuela EM, Guerra JCB. Adolescentes ante el alcohol. Barcelona, España: Fundacion La Caixa; 2007.
22. Kuntsche E, Kuntsche S, Thrul J, Gmel G. Binge drinking: Health impact, prevalence, correlates and interventions. Psychol Health. 3 de agosto de 2017;32(8):976-1017.
23. Sánchez-Bayona R, Gea A, Gardeazabal I, Romanos-Nanclares A, Martínez-González MÁ, Bes-Rastrollo M, et al. Binge Drinking and Risk of Breast Cancer: Results from the SUN ('Seguimiento Universidad de Navarra') Project. Nutrients. 10 de marzo de 2020;12(3):731.
24. Tolstrup J, Demant J, Grønbæk M, Møller S, Pedersen U, Pisinger V. Unges alkoholkultur- Et bidrag til debatten. København, Dinamarca: Vidensråd for forebyggelse; 2019 p. 125.
25. WHO Policy in Action: A tool for measuring alcohol policy implementation. World Health Organization Regional Office for Europe; 2017.
26. Sundhedsstyrelsen. Kvantitativ præ – og postmåling & kvalitativ undersøgelse af Sundhedsstyrelsens kampagne. 2009.
27. World Health Organization: Alcohol brief intervention training manual for primary care. Copenhagen Ø, Denmark: WHO Regional Office for Europe;
28. Bertholet N, Cunningham JA, Faouzi M, Gaume J, Gmel G, Burnand B, et al. Internet-Based Brief Intervention to Prevent Unhealthy Alcohol Use among Young Men: A Randomized Controlled Trial. Matsuo K, editor. PLOS ONE. 7 de diciembre de 2015;10(12):e0144146.

29. Martínez-Montilla JM, Mercken L, de Vries H, Candel M, Lima-Rodríguez JS, Lima-Serrano M. A Web-Based, Computer-Tailored Intervention to Reduce Alcohol Consumption and Binge Drinking Among Spanish Adolescents: Cluster Randomized Controlled Trial. *J Med Internet Res*. 24 de enero de 2020;22(1):e15438.
30. Beyer FR, Campbell F, Bertholet N, Daeppen JB, Saunders JB, Pienaar ED, et al. The Cochrane 2018 Review on Brief Interventions in Primary Care for Hazardous and Harmful Alcohol Consumption: A Distillation for Clinicians and Policy Makers. *Alcohol Alcohol*. 1 de julio de 2019;54(4):417-27.
31. Objetivos Plan de salud de Navarra 2014-2020 [Internet]. Disponible en: http://www.navarra.es/home_es/Temas/Portal+de+la+Salud/Ciudadania/Nuevo+Modelo+asistencial/Plan+Salud+Navarra/Plan+de+Salud+de+Navarra+2014-2020+Profesionales/Objetivos/
32. Castiella Lafuente F, Cava Maldonado J, Echauri Ozcoidi M, Gonzalez Eransus R, Huarte Guerra J, Mateo Garcia M, et al. III Plan de prevención drogas y adicciones 2018-2023. Pamplona-Iruña: Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra.;
33. Instituto Estadística de Navarra [Internet]. [citado 6 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://administracionelectronica.navarra.es/GN.InstitutoEstadistica.Web/informacionestadistica.aspx?R=1&E=1>
34. mozkor - Diccionarios Elhuyar [Internet]. [citado 10 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://hiztegiak.elhuyar.eus/eu/mozkor>
35. ASALE R-, RAE. moscorra | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 10 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es/moscorra>
36. Centros y establecimientos sanitarios [Internet]. [citado 8 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://administracionelectronica.navarra.es/gdn.recess.web/ctaCentrosSanitarios.aspx?Tipo=tipocentro>
37. Solicitud de traducción de textos castellano-euskera y euskera-castellano - navarra.es [Internet]. [citado 9 de septiembre de 2020]. Disponible en: http://www.navarra.es/home_es/ServiciosEmpleado/ficha/13439/Solicitud-de-traduccion-de-textos-castellano-euskera-y-euskera-castellano
38. Centros educativos - Dpto - Educación [Internet]. [citado 9 de septiembre de 2020]. Disponible en: https://www.educacion.navarra.es/web/dpto/centros-educativos?p_p_id=DirectorioCentros&p_p_state=normal&p_p_mode=view&_DirectorioCentros_javax.portlet.action=buscaAvanzado&p_auth=klZsH4oZ&p_p_lifecycle=0

39. Resultados búsqueda - Kirol instalazioen errolda - Censo de instalaciones deportivas · Nafarroako Gobernua - Gobierno de Navarra [Internet]. [citado 9 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://www.navarra.es/CensoInstalacionesDeportivas/busqueda-listado>
40. 272 Municipios - navarra.es [Internet]. [citado 9 de septiembre de 2020]. Disponible en: http://www.navarra.es/home_es/Navarra/272+Municipios/
41. Impresión de carteles y pósteres al mejor precio | Exaprint [Internet]. [citado 9 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://www.exaprint.es/poster/best-price#FP717132>
42. Decreto foral 172/2004, de 19 de abril. abr 19, 2004.
43. Gobierno - navarra.es [Internet]. [citado 9 de septiembre de 2020]. Disponible en: https://www.navarra.es/home_es/
44. Babor T, Higgins-Biddle J, Saunders JB, Montiero M. AUDIT: Cuestionario de Identificación de los Transtornos debidos al Consumo de Alcohol. 2001:40.

Índice de tablas:

Tabla 1 Recomendaciones en UBEs (15)	11
Tabla 2 Muestra estratificada según sexo y edad	22
Tabla 3 Cronograma	23
Tabla 4 Sesión formativa en consejo breve.	28
Tabla 5 Estimación de cantidad de carteles necesarios.	30
Tabla 6 Presupuesto	32

Índice de figuras:

Figura 1 Consumo diario medio en gramos de alcohol por comunidades autónomas de población mayor de 15 años	7
Figura 2 Prevalencia de borracheras y binge drinking entre estudiantes de educación Secundaria de Navarra	7
Figura 3 Prevalencia de consumo de riesgo de alcohol en Navarra y España desde 2006 a 2017. Población 15 y más años.	8
Figura 4 Ejemplos de carteles	34
Figura 5 Ejemplos de Página web y aplicación móvil	35

9. Anexos:

9.1 AUDIT:

Fuente: AUDIT: Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol Pautas para su utilización en Atención Primaria(44)

Test de Identificación de Trastornos por consumo de alcohol: versión de auto-pase.					
PACIENTE: Debido a que el uso del alcohol puede afectar su salud e interferir con ciertos medicamentos y tratamientos, es importante que le hagamos algunas preguntas sobre su uso del alcohol. Sus respuestas serán confidenciales, así que sea honesto por favor. Marque una X en el cuadro que mejor describa su respuesta a cada pregunta.					
Preguntas	0	1	2	3	4
1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?	Nunca	Una o menos veces al mes	De 2 a 4 veces al mes	De 2 a 3 más veces a la semana	4 o más veces a la semana
2. ¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal?	1 o 2	3 o 4	5 o 6	De 7 a 9	10 o más
3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
6. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido?	No		Si, pero no en el curso del último año		Si, el último año
10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por un consumo de bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber?	No		Si, pero no en el curso del último año		Si, el último año
					Total

9.2 Presupuesto, visualizaciones y clics estimadas en Google Ads:

Fuente: Google Ads

Definir el presupuesto

Selecciona la opción que mejor se adapte a tu empresa y que te permita conseguir los resultados que quieras. Puedes hacer ajustes en cualquier momento.

4 € de media al día • 122 € al mes como máximo

Llega a un número estimado de entre 15.190 y 25.370 usuarios y consigue entre 260 y 450 clics en tus anuncios al mes

RECOMENDACIÓN PERSONALIZADA ⓘ

6 € de media al día • 182 € al mes como máximo

Llega a un número estimado de entre 22.790 y 38.050 usuarios y consigue entre 390 y 670 clics en tus anuncios al mes

10 € de media al día • 304 € al mes como máximo

Llega a un número estimado de entre 37.980 y 63.410 usuarios y consigue entre 660 y 1.110 clics en tus anuncios al mes

INTRODUCIR PRESUPUESTO PROPIO

Moneda: euro (€) ▼

ATRÁS

SIGUIENTE

Cómo funciona el presupuesto

¿Cuándo se paga?
Solo pagas por los clics en tus anuncios o las llamadas a tu empresa.

Tu media diaria
Es posible que algunos días inviertas una cantidad inferior a la media diaria y otros, hasta 4 veces más. No obstante, no pagarás más del máximo mensual por todo el mes.

Si cambias de idea
Prueba a publicar el anuncio sin compromiso, ya que puedes cambiar el presupuesto o cancelar su publicación en cualquier momento.

9.3 Presupuesto y visualizaciones estimadas en YouTube:

Fuente: YouTube Ads

Review your campaign to be sure it's how you want it

<div>Your video</div> <div></div>	<div>Estimated weekly performance</div> <div>20K - 41K</div> <div>Impressions</div> <div>An impression is counted each time your ad is shown. The amount of impressions won't affect your cost.</div>
<div>Networks</div> <div>On YouTube and on Google video partner sites</div>	
<div>Locations</div> <div>Navarre</div> <div>Languages</div> <div>Spanish</div>	<div>9.7K - 21K</div> <div>Views</div> <div>A view is counted when someone shows interest and watches 30 seconds of your video ad (or the duration if it's shorter than 30 seconds) or interacts with the ad.</div>
<div>Demographics</div> <div>Any gender, Any parental status, 18 - 24</div>	
<div>Interests</div> <div>Any customer interest</div>	<div>€0.01 - €0.02</div> <div>Average cost-per-view (CPV)</div> <div>The average amount you'll pay every time your ad gets a view.</div>
<div>Daily budget</div> <div>€15.00</div>	

BACK

NEXT

9.4 Cartel Adolescentes:

Fuente: Elaboración propia



¡EMPEZAR ES BASTANTE!
¡HASI ASKI DA!

ALKOHOLA, ZERTARAKO?

Alkoholaren kontsumoak kalte egiten ahal dio osasunari.

Alkohola edanda aiseago sartuko zara arazoetan

Alkoholak gazteei eragiten die gehien.

DESCARGA MOZKORBE DESKARGATU

Disponible en el App Store



ALCOHOL, ¿PARA QUE?

El consumo de alcohol puede ser perjudicial para la salud.

El consumo de alcohol hace más probable meterse en problemas.

El alcohol afecta más a los jóvenes.

Alkoholik gabe planak: zenbatdadezente.eus

Planes sin alcohol: cuantosbastante.es

Nafarroako Gobernua  Gobierno de Navarra

9.5 Cartel adultos Jóvenes:

Fuente: Elaboración propia

**¿CUANTO ES BASTANTE?
ZENBAT DA DEZENTE?**

♀ EZ GAINDITU ♂ **♀ NO SOBREPASAR ♂**

2 ube	Egunero	4 ube	DESCARGA MOZKORBE DESKARGATU   	2 ube	Si bebes todos o casi todos los días	4 ube
4 ube	Egun jakinetan	6 ube		4 ube	Si bebes en días puntuales	6 ube

**Ebalua zure kontsumo:
zenbatdadezente.eus**

**Evalúa tu consumo en:
cuantoesbastante.es**

Nafarroako Gobernua  **Gobierno de Navarra**

9.6 Cartel Adultos:

Fuente: Elaboración propia



¿CUANTO ES BASTANTE?

ZENBAT DA DEZENTE?

♀	EZ GAINDITU	♂	♀	NO SOBREPASAR	♂
4 ube	Egun jakinetan	6 ube	4 ube	Días puntuales	6 ube
Astero			Semanalmente		
11 ube	Hobe	17 ube	11 ube	Mejor	17 ube
17 ube	Inoiz	28 ube	17 ube	Nunca	28 ube

DESCARGA MOZKORBE DESKARGATU

Disponible en el App Store



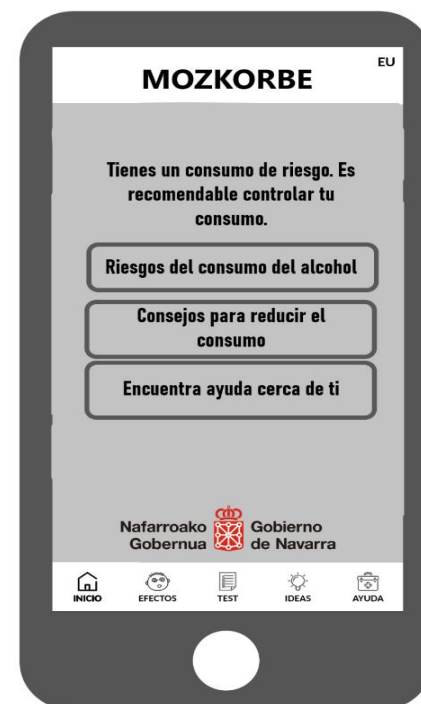
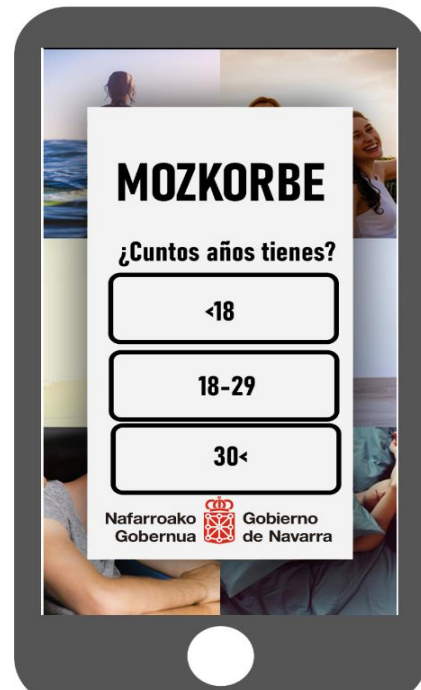

Ebalua zure kontsumo: zenbatdadezente.eus

Nafarroako Gobernua Gobierno de Navarra

Evalúa tu consumo en: cuantoesbastante.es

9.7 Aplicación:

Fuente: Elaboración propia cosas prestadas de Zaindu del Gobierno Vasco.(18)

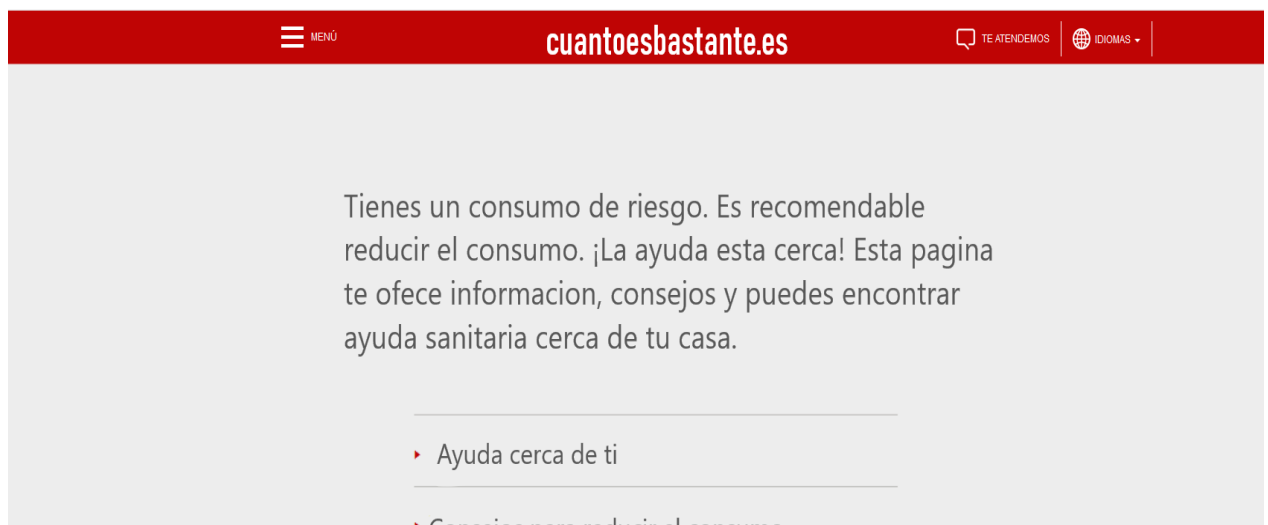


Google Play
Store



9.8 Página web:

Fuente: Elaboración propia basado en la página web del Gobierno de Navarra. (43)



9.9 Nota de prensa:

En la cultura navarra el consumo de alcohol tiene un arraigo histórico y social. Es habitual consumir bebidas alcohólicas de forma ocasional o habitual. El consumo nocivo de alcohol esta entre los primeros factores de riesgo de muerte prematura en el mundo. Al alcohol causa unos 60 tipos de enfermedades y lesiones. Para prevenir los daños causados por el consumo de alcohol El instituto de salud pública lanza el programa *¿Cuánto es bastante? O Zenbat da dezente?* En euskera. Trata de un programa en tres fases con el objetivo de disminuir el consumo del alcohol en Navarra. Cuenta con una campaña informativa, página web, aplicación móvil llamado *Mozkorbe* y una intensificación del uso de consejo breve en la atención primaria.

La campaña informativa empieza en abril 2021 y durara hasta diciembre 2022.

Si desea tener más información descarga la aplicación o visita a cuantoesbastante.es. También puede ponerse en contacto con nosotros a través de:

cuantoesbastante@gmail.com

9.10 Invitación a sesión formativa

El consumo de alcohol es de los factores de riesgo más importantes en la Comunidad Foral de Navarra. Es de tal importancia poder prevenir el consumo de alcohol que se considera necesario un programa para aumentar el conocimiento y uso de los recursos preventivos de Navarra.

Este programa de salud pretende principalmente disminuir la prevalencia de consumo de riesgo de alcohol hasta 2% en un plazo de un año. Los objetivos específicos del programa incluyen, aumentar la percepción del riesgo del consumo, aumentar las consultas para reducir el consumo de alcohol en atención primaria y reducir la prevalencia de conductas de riesgo como binge drinking y borracheras.

Esto se pretende lograr mediante un programa de tres actividades interrelacionadas: 1) Campaña informativa 2) intervención digital 3) Intervención de consejo breve.

En esta última actividad los médicos de atención primaria jugáis un papel esencial. Para lograr el éxito del programa se juega la adherencia al programa y la participación en la sesión formativa en consejo breve para alcoholismo.

La sesión formativa tiene la siguiente estructura:

- 1) Bienvenida e introducción
- 2) Introducción a consejo breve única
- 3) Introducción a consejo breve multicontacto.
- 4) Dudas

Manda un correo a cuantoesbastante.es o zenbatdadezente.eus para realizar la inscripción para la sesión formativa.

Se informará tiempo y lugar a los participantes mediante correo electrónico.

9.11 Guía intervención breve única

Fuente: Consumo excesivo de alcohol protocolo educativo. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra; 2016 (15)

Esta sesión intentaremos lograr el "enganche" o motivación del paciente. Dedicar tiempo a la motivación y reconocer los aspectos motivacionales que trajeron al individuo a la primera entrevista es de gran importancia. El objetivo inicial es que la persona se sienta aceptada, exprese y analice su situación con una actitud optimista hacia la posibilidad del cambio y que verbalice aseveraciones auto-motivacionales. Será importante también detectar cuáles pueden ser "barreras" para el cambio.

Acogida y Presentación. Técnicas de relación. Son importantes para establecer un clima de confianza. Presentación *"Hola, mi nombre es ... bienvenido/a. Tú eres verdad? Toma asiento por favor"*. Mostrar entusiasmo por animarse a venir a consulta (recordemos que la persona está en momento Contemplativo), *"Me alegro de que te hayas animado a venir y que podamos hablar un poco más del consumo de alcohol"*. Recordar lo hablado en la consulta oportunista, *"En la consulta del..., cuando hablamos del consumo de alcohol, expresaste que en alguna ocasión habías pensado que tal vez podía ser positivo reducir tu consumo de alcohol"*. Ha pasado algún tiempo desde esa consulta y puede que o bien siga pensando igual *"que todavía no es el momento"* o que haya dado un paso más *"tal vez sea el momento de intentarlo"*. Así podemos, *"Ha pasado algún tiempo desde que nos vimos en la consulta, puede que durante este tiempo hayas reflexionado sobre lo que hablamos, ¿hablamos sobre ello, ¿sí? Bien, ¿se ha producido algún cambio desde entonces?"*

Presentación Plan de trabajo para la sesión. Cualquiera que haya sido su respuesta (y que nos confirme que bien sigue en estado contemplativo o ha pasado a la fase de acción) le presentaremos el plan de trabajo de la sesión. *"Te has animado a venir, y me alegro por ello, tenemos un rato para poder hablar y reflexionar sin ningún compromiso. Te propongo que hablemos sobre cuáles son las razones o motivos que te han traído a esta consulta, y que hagamos una actividad sobre los pros y contras de los consumos de alcohol para ti ¿ Te parece bien la propuesta? ¿Sí? Bien"* Reforzar con gestos positivos no verbales.

Mis motivaciones para venir a esta consulta. Técnicas de expresión. Para minimizar la resistencia, inicialmente evitaremos referirnos a sus "problemas" o "preocupaciones". Esto ayuda a las personas a hablar de sus experiencias sin temor a ser etiquetado. Intercalaremos

preguntas cerradas y abiertas, respetando los silencios. *"Supongo que, por el hecho de estar aquí, tienes algunas dudas sobre el consumo de alcohol, háblame un poco de ellas, ¿te parece?"*, También podríamos plantear una entrada más directa, *"¿Qué te ha animado a venir?"*

Resumir las razones, nos ayudará a introducir el siguiente punto. "Me dices, corrígeme si no te he entendido bien, que (razones que ha dado) son algunas por las que has venido. Si te parece oportuno podemos profundizar en alguna de ellas"

Mi relación con el consumo de alcohol. Intentaremos dirigir la conversación poco a poco hacia el conocimiento del lugar que ocupa el alcohol en su vida, qué relación tiene con tus hábitos/rutinas, estilo de vida. Respetaremos su ritmo, evitar "levantar la perdiz", intentar no evidenciar las cuestiones que son de nuestro interés. *"¿Qué pensamientos tienes acerca del consumo de alcohol?, Dime, ¿Qué has notado con el consumo de alcohol? ¿Cómo ha cambiado con el tiempo?"*

Barreras para el cambio. Técnicas de Información y análisis Se le propone examinar la ambivalencia, los pros y contras, que relaciona con el consumo de alcohol que realiza. Puede utilizarse el Material 2 "Es cierto, que los cambios pueden producir situaciones de malestar antes de sentirnos mejor. Y que el temor a las situaciones de malestar puede que estén influyendo en nuestra toma de decisiones. Te propongo hacer una actividad para que podamos profundizar sobre ello". Una vez ha cumplimentado la ficha, podemos preguntarle: "Vamos a empezar por los aspectos más positivos con los que relacionas el consumo de alcohol, ¿cuáles son los que más te agradan de todos los que has escrito?", ¿Me puedes hablar un poco más de acerca de las maneras en que crees que esto te afecta? ¿Qué es lo que no te gusta de esto? ¿Cuáles crees que son las rutinas/hábitos relacionadas con el consumo de alcohol que más te costaría modificar? ¿Qué puede estar afectando?

Aprovecharemos para **facilitar información** que ayude a la reflexión, así como a contrarrestar falsas creencias de los consumos (Material 3) Intentaremos desincentivar las motivaciones que le llevan a mantener la conducta e incentivar las razones para el cambio. Se promueve la discusión del problema desde la perspectiva de la persona, se reflejan sus sentimientos y se escucha de forma reflexiva.

Cierre. Contrato. Si acepta seguir adelante con las sesiones. *"Me alegro de haber podido hablar contigo y estoy especialmente contento de que nos pongamos a trabajar en los próximos meses. Yo me comprometo a ayudarte y tú a plantearte seriamente el consumo de alcohol¿Te parece?"*. Si rechaza seguir adelante con las sesiones *"Me alegro de haber podido hablar contigo, entiendo que no es tu momento para reducir el consumo de alcohol, que consideras que de momento no es para ti un problema, ¿sí? Bien, estoy aquí para ayudarte, tienes la puerta abierta si en un futuro vuelves a pensar en esto y quieres que te ayude a mejorar tu salud"*.

Material 2. Valorando pros y contras

Las personas, todas, experimentamos constantemente sentimientos contradictorios o conflictivos ante un posible cambio en nuestro estilo de vida: vacilamos entre las razones para cambiar y las razones para mantener una conducta, sopesamos pros y contras. Algunas personas valoran positivamente el consumo de alcohol porque les ayuda a desinhibirse, les ayuda a relacionarse, comunicarse o "romper el hielo", otras explican su consumo porque les ayuda a relajarse. Sin embargo, las mismas personas también expresan que el alcohol ha provocado situaciones no deseadas: sobrepasarse, relacionarse de forma agresiva, etc.

Pros:

Contras:

Material 3. Mitos sobre el alcohol

1. Las personas que sólo beben vino o cerveza no pueden llegar a tener problemas con el Alcohol.

Si bien el riesgo de consumir estas bebidas es menor que el de consumir otro tipo de bebidas debido a su baja graduación, también hay que tener en cuenta que estas personas suelen consumir mayores cantidades de bebida, por lo que están ingiriendo tanto alcohol como aquellas que toman licores destilados.

2. El alcohol hace que la gente sea más sociable.

Ninguna droga puede hacer que una persona cambie su personalidad, lo único que realmente funciona es la voluntad y el esfuerzo personal que se ponga en cambiar. Lo que hace el alcohol es bloquear la capacidad de autocontrol personal, por lo que las personas que lo beben pierden la capacidad de reflexionar sobre su conducta y hacen cosas que normalmente no harían. De esta forma, mientras a alguna gente el alcohol le lleva a hablar más de lo habitual, otras personas se comportan de forma agresiva o desagradable, otras se vuelven más atrevidas y otras más emocionales (por ejemplo, lloran con facilidad).

3. Beber alcohol sirve para relajarse

La mayoría de la gente es capaz de relajarse y sentirse bien sin tener que tomar nada para conseguirlo. Además, beber alcohol no sirve para tranquilizarse, porque con la desaparición de los efectos del alcohol se produce el "efecto rebote", que provoca un nerviosismo mayor que el existente inicialmente.

4. Beber alcohol sólo los fines de semana significa que se controla su consumo

Muchas personas creen que son capaces de controlar su consumo de alcohol porque sólo beben los fines de semana, pero esta creencia es errónea. Una persona puede haber desarrollado dependencia al alcohol a pesar de ser capaz de pasar períodos de tiempo sin beber. Todas esas personas que están esperando el fin de semana para salir y consumir alcohol, pueden tener un serio problema con esta sustancia.

5. El consumo de otras drogas es un problema mayor que el consumo del alcohol

El alcoholismo es uno de los principales problemas sanitarios de nuestro país. En la clasificación de las drogas según su peligrosidad realizada por la OMS (Organización Mundial de la Salud) el alcohol aparece incluido en el segundo grupo, tan sólo por detrás de los derivados del opio como la heroína.

6. Las bebidas alcohólicas nos ayudan a abrir el apetito y después de comer a hacer la digestión

Se desconocen los verdaderos efectos del alcohol y se dice lo anterior.

7. El alcohol puede ayudarnos a combatir el frío en las mañanas de invierno

El alcohol, aunque da sensación de calor, refrigera el interior del cuerpo, las calorías desaparecen enseguida eliminando las reservas de glucosa, produciendo el efecto contrario.

8. Quien está más acostumbrado a beber, se emborracha menos

Quien ha desarrollado tolerancia al alcohol no se emborracha menos, sino que muestra menos los efectos de la borrachera. Sin embargo, igualmente se emborracha y sufre los efectos apatía, pérdida de coordinación y reflejos.

9.12 Guía intervención breve contacto múltiple

Fuente: Consumo excesivo de alcohol protocolo educativo. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra; 2016 (15) Con pequeñas modificaciones de formato.

1ª CONSULTA: MI SITUACIÓN Y EL ALCOHOL

La persona ha decidido controlar la ingesta de alcohol y poner los medios para ello, pero el grado de consolidación de esta decisión puede ser variable. Esta primera sesión pretende facilitar que la persona sea más consciente de su situación, de los riesgos del consumo excesivo y de los beneficios de reducirlo e incrementar sus motivaciones y consolide su decisión de dejar o disminuir la ingesta de alcohol.

Recepción y contrato. Técnicas de Relación.

Es importante en primer lugar:

- Recibir a la persona, presentándose si no se conocen "Hola, pasa, pasa. Tú eres Juan ¿verdad?" "Bienvenido" "Soy Carmen, tu enfermera, trabajo con Inés, tu médica, que ya me ha comentado que ibas a venir porque quieres afrontar el tema del consumo de alcohol, ¿sí? Yo me dedico a intentar ayudaros a quienes queréis mejorar la salud. Entiendo que tú lo quieres y lo tienes claro ¿sí?" y utilizando expresiones verbales y no verbales de acogida: "Me alegro de que hayas venido"
- Propuesta de trabajo. "El alcohol es un tema con mucha presencia en nuestra sociedad. Se bebe, pero beber puede dar complicaciones. Aunque iremos viendo, yo te propongo hacer tres consultas, una hoy y las otras los dos próximos jueves, una vez por semana, 20 minutos cada día. Centrarnos hoy más en tus experiencias y en cómo vives el tema del alcohol y cómo reducirlo. Y dedicar los otros dos días, uno a ver qué circunstancias especiales favorecen tu consumo y cómo controlar/as, y otro a consolidar tu plan alternativo ¿Te parece? ¿Lo hacemos así?"
- Contrato. "Yo me comprometo a ayudarte y tú a plantearte seriamente el consumo de alcohol ¿vale?" "Si no puedes venir a la consulta te ruego que avises, hay gente que no tiene consulta en el día y podría aprovechar ese tiempo".

Mi situación respecto al alcohol. Técnicas de Expresión.

Se trata de que la persona exprese y sea más consciente de su situación respecto al alcohol, para, a partir de ella, abordar mejor el tema. Se le propone hablar primero de sus vivencias y experiencias (positivas y negativas, respecto al consumo y pasar luego a su motivación, razones, para reducir su ingesta o evitarla, apoyos, dificultades. Puede intercalarse preguntas abiertas: "¿Cómo llevas el tema de del alcohol? Coméntame, si te parece, cuáles son tus experiencias tanto cuando bebes más, como cuando bebes menos o cuando no bebes, qué te aporta en positivo y qué problemas te crea" "¿Cómo te ves para reducir la cantidad?" "¿Qué ventajas e inconvenientes tendría?" y cerradas: "¿podrías concretar un poco más cuántos días a la semana bebes?" "¿cuánto tomas cuándo sales entre semana y cuánto en el fin de semana?" Se le escucha lo que dice y se le devuelve lo que se le ha entendido, lo que dice y los sentimientos que le acompañan. "Ya has comentado qué tipo de bebidas tomas y qué en esta época consumes más y cómo con más ansia y entiendo que ves que estás consumiendo demasiado alcohol, que quieres bajar ese consumo y que tienes numerosas razones para hacerse, aunque te da nervios ¿es así?"

Si, con todo ello, aún nos faltan informaciones respecto a su consumo de riesgo o la posibilidad de dependencia... se le puede proponer hacer el test "AUDIT" largo (Material 4) que incluye 10 preguntas: consumo de riesgo (preguntas 1-3), dependencia alcohólica (4-6) y problemas con el alcohol (preguntas 7-10) "Mira, te propongo hacer un test para intentar concretar más tu situación respecto al consumo y ver cómo seguir. Si te parece, te hago algunas preguntas y tú me vas contestando. ¿Sí?" Se le plantea el resultado. "Según el test tu situación no es grave, pero indica que para tu salud merece la pena que te plantees reducir el consumo. Ganaras salud. Yo te ánimo".

Si el paciente ya ha realizado el test AUDIT en la pagina de la campaña se salta el paso del test AUDIT.

Pueden plantearse preguntas previas a aportar la información para conectar mejor con lo que ya sabe "Vamos a hablar del alcohol ¿Conoces un poco qué es, bebidas de más grados o de menos...?" "Pasamos ahora a los efectos a corto plazo. Algunos habrás vivido y de otros harás oído ¿Te acuerdas de alguno?" Tarea para casa. Se le propone que a lo largo de esta semana y con el Material 5 observe y registre su consumo y traiga el registro la siguiente semana.

Material 4. Cuestionario AUDIT sobre la dependencia del alcohol**Test de Identificación de Trastornos por consumo de alcohol: versión de auto-pase.**

PACIENTE: Debido a que el uso del alcohol puede afectar su salud e interferir con ciertos medicamentos y tratamientos, es importante que le hagamos algunas preguntas sobre su uso del alcohol. Sus respuestas serán confidenciales, así que sea honesto por favor.

Marque una X en el cuadro que mejor describa su respuesta a cada pregunta.

Preguntas	0	1	2	3	4
1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?	Nunca	Una o menos veces al mes	De 2 a 4 veces al mes	De 2 a 3 más veces a la semana	4 o más veces a la semana
2. ¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal?	1 o 2	3 o 4	5 o 6	De 7 a 9	10 o más
3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
6. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido?	No		Sí, pero no en el curso del último año		Sí, el último año
10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por un consumo de bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber?	No		Sí, pero no en el curso del último año		Sí, el último año
					Total

Material 5. Consumo Semanal

Día	Bebida	Cantidad de bebida	Unidades	Total	Situación
Lunes					
Martes					
Miércoles					
Jueves					
Viernes					
Sábado					
Domingo					

Preguntas para reflexionar: ¿Qué me anima a beber? ¿Para qué lo hago? ¿Cómo bebo?

2ª CONSULTA: FACTORES RELACIONADOS CON EL CONSUMO:

Presentación de la sesión. Repaso. Repasamos la sesión anterior y le preguntamos cómo está, cómo le ha ido, si ha podido registrar el consumo. Repasamos el registro y las situaciones en las que ha dado el consumo.

Análisis de la situación. Factores relacionados. Técnicas de análisis. Podemos partir de lo que ya conozcamos por la sesión anterior o por lo que haya planteado en la tarea de casa. "Hemos visto las distintas situaciones en las que en esta semana has tomado alcohol: algunas son más sociales, otras relacionadas con tu familia o trabajo y otras relacionadas más con cómo estás tú. Te propongo reflexionar un poco más sobre las circunstancias o factores que te influyen en el consumo: cuándo se produce, por qué o para qué lo tomas, y cómo influye la familia, el trabajo, las amistades, el ambiente social". Se le deja hablar, se va recogiendo lo que dice y ayudándole a profundizar más en el análisis, focalizando: "me gustaría que hablaras un poco más de eso de que te sientes más relajado y abierto con un poco de alcohol" "coméntame un poco más el tema de los viernes", o personalizando: "dices que para tu grupo beber es algo natural ¿y para ti?", Al final se realiza un resumen ordenando lo que dice de tal manera que le ayude a reelaborar su visión del tema, ampliarlo, buscar alternativas, etc. "De lo que hemos

hablado entiendo que tú ves que te ayuda a ser más social y a descargar las tensiones y relajarte, aunque piensas que también te engorda y que en tu situación tiene influencia por una parte el trabajo, algunos días al salir una cerveza es una manera de cortar y relajarte, por otra, tu gente, el encuentro con tus amigos y amigas se da generalmente en torno a los bares, quedáis para veros en los bares y finalmente, también lo social (estamos en una sociedad en la que se bebe en fiestas y celebraciones y en ellas te resulta "natural" hacerlo ¿es así?"

Profundizando en el tema. Técnicas de información y análisis. Según lo que haya salido se aporta un pequeño resumen de los factores que influyen en el consumo de alcohol personales, del entorno próximo y sociales, tanto incentivando el consumo o como apoyos y motivaciones para reducirlo. Según la situación de la persona con la que trabajamos, puede completarse algunas informaciones más relacionadas con ella, pidiéndole que, según como vayamos de tiempo, lea en la consulta o en casa algunos de los Materiales que aparecen a continuación:

MATERIAL 6: Cuándo lo habitual es beber en situaciones sociales.

Puede trabajarse en la consulta las dos primeras preguntas y proponerle como tarea para casa el resto, para iniciar la búsqueda de alternativas.

Se considera como bebedor o bebedora social a la persona que, habitualmente o de manera esporádica, consume bebidas alcohólicas en situaciones sociales como en una celebración, o después del trabajo o de un día duro para relajarse entre colegas, amigas o amigos. Es un tipo de consumo muy extendido y suele verse como algo normal y sin riesgos. Sin embargo, aunque no se llegue nunca a emborracharse, puede estar realizándose un consumo de riesgo. Depende de cuánto se beba y con qué frecuencia. Analizamos una situación de un día cualquiera. Hoy es jueves y sales a comer al mediodía con tus compañeros de trabajo. Mientras os preparan la mesa os tomáis una caña en la barra. Una copita de vino para acompañar la comida, o puede que hoy sean dos. Además, estáis de suerte porque el camarero os invita a un chupito con el café. Al finalizar la jornada te apetece relajarte y quedas con un amigo para tomar un gin-tonic. Y después te marchas a casa porque después tienes que madrugar.

CUESTIONES:

¿Te parece real esta situación?

¿Por qué te parece que pasa esto?

Si el planteamiento fuese reducir el consumo de alcohol:

¿Qué alternativas podrían ponerse en marcha?

¿Qué dificultades habría ponerlas?

MATERIAL 7: Ejercicio de respiración

1. Ponte de pie con los pies ligeramente separados y respira por la nariz durante cuatro segundos hasta que sientas los pulmones totalmente dilatados.
2. Expulsa rápidamente el aire por la boca haciendo un sonido de silbido o de siseo, mientras dejas caer la parte superior del cuerpo hacia el suelo.
3. Cuando sientas relajación completa, comienza a levantarte lentamente aspirando con regularidad, mientras cuentas hasta ocho. Y ya de nuevo de pie, suelta el aire durante dos segundos y repite el ejercicio.

MATERIAL 8: Las calorías del alcohol

El alcohol aporta una gran cantidad de calorías, denominadas "calorías vacías", es decir, que no aportan ningún alimento o nutriente a nuestro cuerpo. Las bebidas alcohólicas tienen un alto contenido de azúcar en su composición, que se transforman y almacenan en nuestro cuerpo en forma de grasa. Una alternativa, si se quiere reducir el número de calorías consumidas, es reducir el consumo de alcohol y, cuando se beba, intercalar o mezclar el alcohol con agua o bebidas bajas en azúcares o bebidas "sin" o "cero". A continuación, podrás ver una aproximación de las calorías que aportan algunas de las bebidas alcohólicas más comunes.

Tipo de alcohol	Calorías (que no alimento)	vacías aportan	Ejercicio para quemarlas
Copa de vino tinto	65		Pesas - 10 minutos
Copa de vino blanco	85		Máquina remo - 15 minutos
Copa de cava o champagne	65		Aeróbic acuático - 15 minutos
Tercio de cerveza	150		Caminar (5 km/h) - 30 minutos
Cuba libre	160		Pasar la aspiradora - 40 minutos
GinTonic	210		Saltar a la cuerda - 20 minutos
Vodka con soda	85		Boxeo - 15 minutos

MATERIAL 9: Niveles de alcoholemia

La alcoholemia representa el volumen de alcohol que hay en la sangre tras un consumo de alcohol, y se mide en gramos de alcohol por cada litro de sangre (g/l) o su equivalente en aire espirado. Las cifras obtenidas en aire espirado multiplicadas por dos nos daría la tasa en sangre (alcoholemia).

Legalmente, existe una tasa máxima de alcohol con la que está permitido conducir.

Pero debemos tener claro que cualquier grado de alcoholemia al volante es peligroso; lo aconsejable es no beber.

En esta tabla se representan los límites legales de alcohol en sangre y aire espirado, su equivalencia en unidades de alcohol, los efectos que estos consumos producen en nuestro organismo y el nivel de riesgo en que incurrimos:

Tipo de conductor	Nivel de alcoholemia	Nº de unidades de alcohol ⁺	Efectos en la conducción*	Riesgo de accidente
Conductores en general	0,50 g/l en sangre 0,25 mg/l en aire espirado	2 - 3 UBEs**	Reflejos disminuidos. Mala apreciación de las distancias Sensación errónea de velocidad.	Doble
Conductores noveles (menos de 2 años de experiencia) y profesionales	0,30 g/l en sangre 0,15 mg/l en aire espirado	1 - 2 UBEs	Dificultades para frenar a tiempo. Sensación de falso control que puede llevar a imprudencias.	Triple

MATERIAL 10: ¿Cuánto tarda en eliminarse el alcohol?

No hay formas de acelerar el proceso de eliminación del alcohol. El cuerpo lo realiza de varias maneras posibles: evaporación, respiración, por la orina, y para ello sigue su curso y ritmo normal.

El hígado tan sólo es capaz de metabolizar 0,12 g/l de alcohol en sangre cada hora, con lo cual el proceso de eliminación (dependiendo del alcohol consumido) podría llegar a finalizarse incluso 19 horas después.

Comprueba en la tabla siguiente el tiempo que tarda el organismo en eliminar una sola consumición de las bebidas alcohólicas más frecuentes:

Alcohol (Una consumición)	Tasa de alcoholemia	Tiempo de metabolización mínima (aprox.)
Cerveza (Tercio)	Hombre: 0,21 – 0,28	1 h 45 minutos
	Mujer: 0,34 – 0,48	2 h 50 minutos
Vino / Cava	Hombre: 0,16 – 0,20	1 h 20 minutos
	Mujer: 0,25 – 0,35	2 h 5 minutos
Vermú	Hombre: 0,15 – 0,20	1 h 15 minutos
	Mujer: 0,25 – 0,34	2 h 5 minutos
Licor	Hombre: 0,13 – 0,17	1 h 5 minutos
	Mujer: 0,21 – 0,30	1 h 45 minutos
Brandy	Hombre: 0,22 – 0,29	1 h 50 minutos
	Mujer: 0,35 – 0,49	2 h 15 minutos
Combinado / Cubata	Hombre: 0,25 – 0,32	2 h 5 minutos
	Mujer: 0,39 – 0,55	3 h 15 minutos

Tomar café o leche, ducharse, hacer ejercicio o dormir no son estrategias eficaces para reducir el nivel de alcoholemia. Una de las mayores preocupaciones de los bebedores que conducen es "pasar" el control de alcoholemia. Los mitos sobre masticar chicle, caramelos o granos de café, usar sprays bucales, beber agua o aceite, tomar clara de huevo, fumar o consumir cocaína, NO reducirán la tasa de alcoholemia. La única forma de no dar positivo en un control de alcoholemia es no consumir alcohol. Incluso en pequeñas cantidades, es difícil controlar el nivel de alcohol y cómo nos puede afectar.

MATERIAL 11: Alternativas que ayudan a reducir el nivel de consumo

Es posible beber con un nivel de riesgo menor y disfrutar. Hay alternativas. A cada cual nos van más unas que otras. Se trata de que leas este material por si encuentras alguna alternativa nueva que quieres añadir a las que ya has ido eligiendo:

Antes de beber

- Conocer cuanto alcohol consume y planificar con antelación lo que se va a beber. Realizar un seguimiento de la cantidad que se bebe y establecer algunas metas.
- Llevar la cuenta de cuánto bebe durante la semana en una hoja, cartera, calendario o teléfono.
- Saber cuánto alcohol hay en un trago estándar: una lata o botella de cerveza de 350 ml, una copa de vino de 150 ml...

Cuando se está bebiendo:

- Fijarse el ritmo uno mismo. No tome más de un trago de bebida alcohólica cada hora. Tomar agua, gaseosas o jugo entre los tragos con alcohol. Poner límites a la cantidad que toma.
- Comer algo antes de beber y entre los tragos.

Para controlar la cantidad que bebe:

- Elaborar un plan para manejar sus ganas de beber. Recordar por qué no se desea beber, o hablar con alguien de confianza.
- Evitar las personas o lugares que le hagan beber cuando usted no desea hacerlo, o que lo tienten a beber más de lo que debería.
- Planear actividades que no impliquen beber para los días en que tenga ganas de beber, alternar algún día rondas o txikiteos por paseos, deporte, lectura ...
- Prescindir del alcohol fuera de las comidas y en casa. Mantener el alcohol fuera de su hogar.
- Ensayar una manera amable pero firme de rechazar beber cuando le ofrezcan.
- Pedir ayuda a otras personas que le pueden apoyar

Algunos datos a tener en cuenta

- Cuanto más rápido se bebe, más rápida es la absorción y más cantidad de alcohol llega la sangre.
- Las bebidas fermentadas (cerveza o vino) se absorben más lentamente que las destiladas (ron o ginebra).
- Acompañar el alcohol de bebidas gaseosas (refrescos o tónica) o beberlo caliente acelera los niveles de alcoholemia.
- Los menores de 18 años y los mayores de 65 son más sensibles al consumo de alcohol
- En conductores con poca experiencia, los efectos del alcohol en la conducción son mayores.
- La eliminación del alcohol es más lenta si se duerme.
- Con la misma cantidad de alcohol, las personas más delgadas alcanzan una tasa mayor de alcoholemia que las más gruesas.

- Las mujeres alcanzan niveles más elevadas de alcohol en sangre, bebiendo lo mismo, que un hombre.
- Fatiga, somnolencia, ansiedad o estrés afectan sobre el grado de alcoholemia.
- El alcohol empieza a detectarse en la sangre a los 5 minutos de consumirlo

3ª CONSULTA: CONTROL LA INGESTA DE ALCOHOL

Presentación de la sesión. Repaso.

Repasamos la sesión anterior y le preguntamos cómo le ha ido y si ha empezado a buscar alternativas para poner en marcha. Le proponemos que las comente. Las recogemos.

Alternativas para disminuir su consumo. Técnicas de Análisis.

Se trata de que quien vaya a reducir el consumo de alcohol identifique situaciones difíciles y posibles problemas con los que se puede encontrar, busque alternativas y genere soluciones que puedan serle útiles.

Se le plantea: "A lo largo de las dos consultas anteriores hemos trabajado tu situación, la información sobre el alcohol, los riesgos a corto y largo plazo y las recomendaciones para reducirlos y también hemos visto momento en los que tiendes a consumir y con qué factores se relacionan y has empezado a buscar alternativas. Ahora nos toca meternos un poco más en esos momentos en los que tiendes a consumir y son para ti situaciones más difíciles, cómo podemos reducir en general y en estas situaciones". Y Recuperar reflexiones de la sesión anterior, "En la consulta anterior identificabas como momentos más complicados por una parte los relacionados con el alcohol como calmante de las tensiones del trabajo y, por otra, con el ocio, asocias el beber con el salir con tu gente, con tu vida social ¿es así? ¿Qué te parece que puedes hacer para reducir en general el consumo de alcohol?" ¿Qué otras dificultades piensas que puedes tener para beber menos alcohol? Se le resume y devuelve ordenado lo que dice. Se focaliza en cada una de las dificultades que han ido saliendo. "Si te parece nos metemos una a una en las dificultades que han salido. ¿Hablamos un poco más de cómo reducir el beber asociado al estrés laboral?" "Te propongo que nos metamos ahora con qué podrías hacer para reducir el beber cuando sales con tu gente" Se le propone que vaya diciendo todo lo que se le ocurra para intentar vencer cada una de estas dificultades y se le

devuelve un resumen de lo que dice. Después se le plantea que, de todo lo comentado, elija para cada situación una alternativa para poner en marcha, la que le parezca que le va mejor y tenga realmente probabilidades de ponerla en marcha. Se le pide también que plantee alternativas a las situaciones sociales que le favorecen el consumo.

Plan personal de reducción: alternativas. Técnicas de Desarrollo de habilidades.

Ya está preparado/preparada. Se le plantea que escriba su propio plan de reducción de consumo incluyendo los cambios y medidas concretas que piense que le pueden ser más útiles. Según las opciones elegidas puede ser necesario reflexionar o desarrollar nuevos recursos y alternativas.

Despedida.

Se le despide valorándole y animándole al control de su ingesta de alcohol. "Puedes conseguirlo" Según la situación y las posibilidades puede incluirse alguna propuesta de apoyo si lo necesita, bien profesional (telefónica, correo electrónico...) o bien de recursos de la comunidad (contactos con asociaciones de autoayuda, cursos de relajación, yoga, paseos...).

Material 12. Plan de reducción del consumo de alcohol**Mis razones o motivaciones para hacerlo:****Momentos más complicados**

	Situación	Alternativa
1		
2		
3		
4		
5		

Material 13. Recursos personales para reducir el consumo de alcohol

Conseguir cualquier meta siempre entraña dificultades, pero, a pesar de ellas, las personas somos capaces de cambiar y de introducir cambios en nuestras vidas. Reflexiona sobre:

1. Dificultades/Posibilidades. Ante las cosas que deseas hacer, ante las acciones que vas a realizar, ¿en qué te fijas más: en las dificultades o en las posibilidades?, ¿qué cambia si en lugar de pensar en las dificultades piensas en las posibilidades?
2. Las actividades que has realizado con éxito. Cada cual tenemos nuestra manera de afrontar las situaciones. Muchas pueden valer. Muchas nos han servido.
3. Aunque nadie es perfecto, todas somos personas valiosas y únicas. Tú eres una persona valiosa. Anota algunos de tus recursos personales, cosas que te gustan de ti, aficiones, etc. (conocimiento, simpatía, humor, bailar, pasear, esfuerzo, voluntad, sentimiento de que puedo controlar la vida, confianza en ti...) que pueden servirte para reducir el consumo de alcohol.

9.13 Cuestionario Pre-Campaña

Fuente: Elaboración propia.

Cuestionario Pretest:

Alcohol como problema de salud pública:

1. ¿Cree que el consumo de alcohol en Navarra es un problema?

- ☐ Muy importante
- ☐ Bastante importante
- ☐ Algo importante
- ☐ Poco importante
- ☐ Nada Importante
- ☐ No sabe / No contesta

2. ¿Cree que el consumo de alcohol entre los menores de edad es un problema?

- ☐ Muy importante
- ☐ Bastante importante
- ☐ Algo importante
- ☐ Poco importante
- ☐ Nada Importante
- ☐ No sabe / No contesta

3. ¿Cree que el consumo de alcohol perjudica la salud de los navarros?

- ☐ Mucho
- ☐ Bastante
- ☐ Algo
- ☐ Poco
- ☐ Nada
- ☐ No sabe / No contesta

4. ¿Cree que el consumo de alcohol perjudica la salud de los navarros menores?

- ☐ Mucho
- ☐ Bastante
- ☐ Algo
- ☐ Poco
- ☐ Nada
- ☐ No sabe / No contesta

5. ¿El consumo de alcohol entre los menores de edad, es un problema que le afecta a usted personalmente?

- ☐ Mucho
- ☐ Bastante
- ☐ Algo
- ☐ Poco
- ☐ Nada
- ☐ No sabe / No contesta

Consumo personal:

Ahora le voy a hacer unas preguntas sobre su consumo de bebidas alcohólicas. Por favor, conteste con sinceridad. Recuerde que esta encuesta es completamente anónima.

6. ¿Has tomado alguna vez en tu vida bebidas alcohólicas? (En caso de no salta hasta pregunta 16)

- ☐ Si
- ☐ No

7. ¿En los últimos 12 meses, ¿ha bebido algún tipo de bebida alcohólica, aunque solo sea en ocasiones especiales?

- ☐ Si
- ☐ No

8. ¿Qué edad tenías la primera vez que tomaste una bebida alcohólica?

9. ¿Qué edad tenías la primera vez que te emborrachaste?

10. ¿Con qué frecuencia toma alcohol, ya sea en las comidas, en aperitivos, cuando sale con amigos?

- ☐ Diariamente
- ☐ Varios días a la semana
- ☐ Un día a la semana
- ☐ Un par de veces al mes
- ☐ Un día al mes
- ☐ Menos de un día al mes
- ☐ No sabe / No contesta

11. ¿En los últimos 7 días, ¿cuántos días has consumido alguna bebida alcohólica?

- ☐ 0 días
- ☐ 1 día
- ☐ 2 día
- ☐ 3 día
- ☐ 4 día
- ☐ 5 día
- ☐ 6 día
- ☐ 7 día

12. Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días has tomado cinco o más vasos, cañas o copas de bebidas alcohólicas en una misma ocasión? Por “ocasión” entendemos tomar las bebidas seguidas o en un intervalo aproximado de 2 horas.

- ☐ 0 días
- ☐ 1 día
- ☐ 2 días
- ☐ 3 días
- ☐ 4- 5 días
- ☐ 6-9 días
- ☐ 10-19 días
- ☐ 20 días o mas

13. ¿En qué tipo de ocasiones has tomado más de 5 UBEs? (Puedes elegir varias)

- ☐ Comida con familia
- ☐ Comidas con amigos
- ☐ Botellón
- ☐ Fiestas privadas
- ☐ Fiestas de barrio/pueblo/ciudad
- ☐ Salida al bar
- ☐ Salida a discotecas
- ☐ Otros: _____

14. ¿Durante los últimos 30 días, cuantos te has emborrachado por tomar bebidas alcohólicas?

15. ¿en los últimos 12 meses, con qué frecuencia has hecho “botellón”?

- ☐ 2 o más veces a la semana
- ☐ 3 o 4 veces al mes
- ☐ 1 o 2 veces al mes
- ☐ Menos de 1 vez al mes (entre 4 y 11 veces al año)
- ☐ No he hecho botellón en el último año
- ☐ Nunca he hecho botellón

Riesgos del consumo del alcohol:**16. Con un consumo moderado no existe ningún riesgo del consumo de alcohol:**

- ☐ Verdadero
- ☐ Falso

17. Beber alcohol solo los fines de semana significa que se controla su consumo de alcohol:

- ☐ Verdadero
- ☐ Falso

18. El efecto del alcohol sólo depende de la calidad de la bebida:

- ☐ Verdadero
- ☐ Falso

19. El consumo de alcohol puede afectar al rendimiento académico:

- ☐ Verdadero
- ☐ Falso

20. El alcohol tiene un efecto desinhibitorio, por tanto, beneficia a las relaciones sociales y sexuales:

- ☐ Verdadero
- ☐ Falso

21. El consumo moderado de alcohol es saludable:

- ☐ Verdadero
- ☐ Falso

22. ¿Cuál es límite recomendada en una ocasión para mujeres?

23. ¿Cuál es el límite recomendada en una ocasión para hombres?

24. ¿Cuál es el límite recomendada en una semana para hombres?

25. ¿Cuál es el límite recomendada en una semana para mujeres?

Conocimiento de la campaña:

26. ¿Cree usted que las campañas divulgativas que informan a los menores y a sus familias sobre los efectos del consumo de alcohol contribuyen a concienciar sobre este problema?

- ☐ Mucho
- ☐ Bastante
- ☐ Algo
- ☐ Poco
- ☐ Nada
- ☐ No sabe / No contesta

27. ¿Conoces la campaña “Beber lo normal puede ser demasiado”?

- ☐ Si
- ☐ No

28. ¿Dónde has visto la campaña? (Puedes elegir varias opciones)

- ☐ Prensa escrita
- ☐ Publicidades web
- ☐ Redes sociales
- ☐ YouTube
- ☐ Carteles
- ☐ Radio

29. ¿La campaña ha sido relevante para ti?

- ☐ Si
- ☐ No

30. ¿La campaña te ha hecho reflexionar sobre tu consumo de alcohol?

- ☐ Si
- ☐ No

31. ¿Crees que la campaña puede disminuir tu consumo de alcohol?

- ☐ Si
- ☐ No

Clasificación:

Para terminar, permítame unos datos de clasificación.

a) Usted se identifica como:

- ☐ Hombre
- ☐ Mujer
- ☐ Otro
- ☐ Prefiere no declarar

b) ¿Cuántos años cumplió Ud. en su último cumpleaños?

c) Grupo de edad (A rellenar encuestador):

- ☐ 15-18
- ☐ 19-29
- ☐ 30+

d) ¿Tiene usted Hijos?

- ☐ No
- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5+

e) ¿Cuál es su nivel de estudios?

- ☐ Sin estudios
- ☐ Primaria
- ☐ Secundaria
- ☐ Formación Profesional (FP)
- ☐ Medios universitarios
- ☐ Universitarios superiores
- ☐ Otros estudios no reglados
- ☐ No sabe / No contesta

f) ¿En cuál de las siguientes situaciones se encuentra usted actualmente?

- ☐ Trabaja
- ☐ Jubilado o pensionista (anteriormente ha trabajado)
- ☐ Pensionista (anteriormente no ha trabajado, sus labores, etc.)
- ☐ Parado y ha trabajado antes
- ☐ Parado y busca su primer empleo
- ☐ Estudiante
- ☐ Trabajo doméstico no remunerado
- ☐ Otra situación (especificar)
- ☐ No sabe / No contesta

9.14 Cuestionario Post Campaña:

Fuente: Elaboración propia.

Cuestionario Post test:

Alcohol como problema de salud pública:

1. ¿Cree que el consumo de alcohol en Navarra es un problema?

- ☐ Muy importante
- ☐ Bastante importante
- ☐ Algo importante
- ☐ Poco importante
- ☐ Nada Importante
- ☐ No sabe / No contesta

1. ¿Cree que el consumo de alcohol entre los menores de edad es un problema?

- ☐ Muy importante
- ☐ Bastante importante
- ☐ Algo importante
- ☐ Poco importante
- ☐ Nada Importante
- ☐ No sabe / No contesta

2. ¿Cree que el consumo de alcohol perjudica la salud de los navarros?

- ☐ Mucho
- ☐ Bastante
- ☐ Algo
- ☐ Poco
- ☐ Nada
- ☐ No sabe / No contesta

3. ¿Cree que el consumo de alcohol perjudica la salud de los navarros menores?

- ☐ Mucho
- ☐ Bastante
- ☐ Algo
- ☐ Poco
- ☐ Nada
- ☐ No sabe / No contesta

4. ¿El consumo de alcohol entre los menores de edad, es un problema que le afecta a usted personalmente?

- ☐ Mucho
- ☐ Bastante
- ☐ Algo
- ☐ Poco
- ☐ Nada
- ☐ No sabe / No contesta

Consumo personal:

Ahora le voy a hacer unas preguntas sobre su consumo de bebidas alcohólicas. Por favor, conteste con sinceridad. Recuerde que esta encuesta es completamente anónima.

5. ¿Has tomado alguna vez en tu vida bebidas alcohólicas? (En caso de no salta hasta pregunta 16)

- ☐ Si
- ☐ No

6. ¿En los últimos 12 meses, ¿ha bebido algún tipo de bebida alcohólica, aunque solo sea en ocasiones especiales?

- ☐ Si
- ☐ No

7. ¿Qué edad tenías la primera vez que tomaste una bebida alcohólica?

8. ¿Qué edad tenías la primera vez que te emborrachaste?

9. ¿Con qué frecuencia toma alcohol, ya sea en las comidas, en aperitivos, cuando sale con amigos?

- ☐ Diariamente
- ☐ Varios días a la semana
- ☐ Un día a la semana
- ☐ Un par de veces al mes
- ☐ Un día al mes
- ☐ Menos de un día al mes
- ☐ No sabe / No contesta

10. ¿En los últimos 7 días, ¿cuántos días has consumido alguna bebida alcohólica?

- ☐ 0 días
- ☐ 1 día
- ☐ 2 día
- ☐ 3 día
- ☐ 4 día
- ☐ 5 día
- ☐ 6 día
- ☐ 7 día

11. Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días has tomado cinco o más vasos, cañas o copas de bebidas alcohólicas en una misma ocasión? Por “ocasión” entendemos tomar las bebidas seguidas o en un intervalo aproximado de 2 horas.

- ☐ 0 días
- ☐ 1 día
- ☐ 2 días
- ☐ 3 días
- ☐ 4- 5 días
- ☐ 6-9 días
- ☐ 10-19 días
- ☐ 20 días o mas

12. ¿En qué tipo de ocasiones has tomado más de 5 UBEs? (Puedes elegir varias)

- ☐ Comida con familia
- ☐ Comidas con amigos
- ☐ Botellón
- ☐ Fiestas privadas
- ☐ Fiestas de barrio/pueblo/ciudad
- ☐ Salida al bar
- ☐ Salida a discotecas
- ☐ Otros: _____

13. ¿Durante los últimos 30 días, cuantos te has emborrachado por tomar bebidas alcohólicas?

14. ¿en los últimos 12 meses, con qué frecuencia has hecho “botellón”?

- ☐ 2 o más veces a la semana
- ☐ 3 o 4 veces al mes
- ☐ 1 o 2 veces al mes
- ☐ Menos de 1 vez al mes (entre 4 y 11 veces al año)
- ☐ No he hecho botellón en el último año
- ☐ Nunca he hecho botellón

Riesgos del consumo del alcohol:**15. Con un consumo moderado no existe ningún riesgo del consumo de alcohol:**

- ☐ Verdadero
- ☐ Falso

16. Beber alcohol solo los fines de semana significa que se controla su consumo de alcohol:

- ☐ Verdadero
- ☐ Falso

17. El efecto del alcohol sólo depende de la calidad de la bebida:

- ☐ Verdadero
- ☐ Falso

18. El consumo de alcohol puede afectar al rendimiento académico:

- ☐ Verdadero
- ☐ Falso

19. El alcohol tiene un efecto desinhibitorio, por tanto, beneficia a las relaciones sociales y sexuales:

- ☐ Verdadero
- ☐ Falso

20. El consumo moderado de alcohol es saludable:

- ☐ Verdadero
- ☐ Falso

21. ¿Cuál es límite recomendada en una ocasión para mujeres?

22. ¿Cuál es el límite recomendada en una ocasión para hombres?

23. ¿Cuál es el límite recomendada en una semana para hombres?

24. ¿Cuál es el límite recomendada en una semana para mujeres?

Conocimiento de la campaña:

25. ¿Cree usted que las campañas divulgativas que informan a los menores y a sus familias sobre los efectos del consumo de alcohol contribuyen a concienciar sobre este problema?

- ☐ Mucho
- ☐ Bastante
- ☐ Algo
- ☐ Poco
- ☐ Nada
- ☐ No sabe / No contesta

26. ¿Has visto la campaña: “¿Cuánto es bastante?”

- ☐ Si
- ☐ No

27. ¿Conoces la campaña “Beber lo normal puede ser demasiado?”

- ☐ Si
- ☐ No

28. ¿Dónde has visto la campaña? (Puedes elegir varias opciones)

- ☐ Prensa escrita
- ☐ Publicidades web
- ☐ Redes sociales
- ☐ YouTube
- ☐ Carteles
- ☐ Radio

29. ¿La campaña ha sido relevante para ti?

- ☐ Si
- ☐ No

30. ¿La campaña te ha hecho reflexionar sobre tu consumo de alcohol?

- ☐ Si
- ☐ No

31. ¿Crees que la campaña puede disminuir tu consumo de alcohol?

- ☐ Si
- ☐ No

32. ¿Crees que es realista un no superar 5 UBEs ninguna vez al mes?

- ☐ Si
- ☐ No

33. ¿Ha visitado la página web de la campaña?

- ☐ Si
- ☐ No

34. ¿Has descargado la aplicación Mozkorbe? (En caso de no salta hasta pregunta 37)

- ☐ Si
- ☐ No

35. Valora la aplicación de 1 a 10. 1 siendo peor y 10 mejor.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

36. En caso de no, ¿Puede identificar las razones de no descargar?

- ☐ No ve necesidad
- ☐ No tiene suficiente espacio en el teléfono
- ☐ Otros: _____

37. ¿Has realizado una prueba del consumo de alcohol en la página web o aplicación de la campaña u otro lugar? (En caso de no salta hasta pregunta 40)

- ☐ Si
- ☐ No

38. ¿El resultado de la prueba ha sido útil para usted?

- ☐ Si
- ☐ No

39. ¿La página web o aplicación ofrece información útil y relevante?

- ☐ Si
- ☐ No

40. ¿En caso de tener un consumo de riesgo consideraría contactar con su médico para consejos?

- ☐ Si
- ☐ No

Clasificación:

Para terminar, permítame unos datos de clasificación.

a) Usted se identifica como:

- ☐ Hombre
- ☐ Mujer
- ☐ Otro
- ☐ Prefiere no declarar

b) ¿Cuántos años cumplió Ud. en su último cumpleaños?

c) Grupo de edad (A rellenar encuestador):

- ☐ 15-18
- ☐ 19-29
- ☐ 30+

d) ¿Tiene usted Hijos?

- ☐ No
- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5+

e) ¿Cuál es su nivel de estudios?

- ☐ Sin estudios
- ☐ Primaria
- ☐ Secundaria
- ☐ Formación Profesional (FP)
- ☐ Medios universitarios
- ☐ Universitarios superiores
- ☐ Otros estudios no reglados
- ☐ No sabe / No contesta

f) ¿En cuál de las siguientes situaciones se encuentra usted actualmente?

- ☐ Trabaja
- ☐ Jubilado o pensionista (anteriormente ha trabajado)
- ☐ Pensionista (anteriormente no ha trabajado, sus labores, etc.)
- ☐ Parado y ha trabajado antes
- ☐ Parado y busca su primer empleo
- ☐ Estudiante
- ☐ Trabajo doméstico no remunerado
- ☐ Otra situación (especificar)
- ☐ No sabe / No contesta

9.15 Guion Grupo de discusión:

Presentación:

Egun on buenos días, bienvenido y gracias por asistir a este grupo de discusión. Yo soy (Nombre entrevistador) y este es (nombre de ayudante). Vamos a tratar el tema del consumo de alcohol y la campaña (Nombre de campaña). Vamos a avanzar de la siguiente manera, yo lanzare unas preguntas y temas y vosotros y vosotras contestaréis. Todas opiniones son válidas. La sesión será grabada para poder transcribir, pero todo será confidencial y anónimo. Tenemos previsto que durara entre una hora y una hora y media.

Guion:

Conocimiento de la campaña:

- ¿Habéis visto la campaña (Nombre de campaña) alguna vez?
- ¿Cuál pensáis que es el mensaje principal de la campaña?
- ¿Os parece necesario una campaña así?
- ¿Os ha provocado una reflexión sobre vuestro propio consumo de alcohol?
- ¿Conocéis las recomendaciones?

Percepción de la campaña:

- ¿Qué sentimiento os genera al ver la campaña?
- ¿Os sorprende las recomendaciones sobre el consumo?
- ¿Creéis que esta campaña puede ayudar a disminuir el consumo del alcohol?
- ¿Veis posible no superar los límites al salir de fiesta?
- ¿La campaña usa situaciones relevantes para vuestra realidad?
- ¿Como se podría mejorar la campaña en vuestra opinión?

Consumo de alcohol:

- ¿Cuál es la razón principal de tomar alcohol en vuestra situación personal?
- ¿Cuáles son las consecuencias más relevantes para vosotros del consumo del alcohol?

¿Queréis dar algún comentario final?

Muchas gracias por vuestra participación en este grupo de discusión.